

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Zhodnocení marketingové strategie vybraného zařízení sociálních
služeb v podmínkách působení zákona 108/2006 Sb., o sociálních
službách a návrh její inovace**

Diplomová práce

Autor diplomové práce: Bc. Libor Šafránek

Vedoucí diplomové práce: Ing. Jan Molek, Csc.

2010

Evaluation of the marketing strategy of selected social services facilities in the conditions of operation of the Act No. 108/2006 Coll., on social services, and a proposal of its innovation

The objective of this thesis was to evaluate the standard of marketing planning in social services facilities established by the citizens' association o.s. Prevent. The objective was to find out whether such planning is performed and, if so, how and in which areas. In my research I focused on identification opportunities, risks, weaknesses and strengths of the individual facilities by means of a situation analysis, which enables to set the main pillars of the future marketing strategy. Further, I evaluated the provided services by interviewing a user of the services about the quality of service provided by o. s. Prevent facilities. The research was performed in facilities providing services in the drug addiction area on the territory of the South Bohemian region.

Marketing as such was always primarily used in the profit sector. Currently, however, it has also entered the sector of non-profit organizations. The process is often accompanied by skepticism, which is based on a superficial view of the purpose of marketing management and also on the dominant position of the service providers in the region which means that they are not sufficiently motivated to use marketing.

The method used for the research was collection of qualitative data. The data were collected by means of non-standardized questionnaires. Another research technique was interviewing. Additionally, directors of the individual facilities filled out tables for the situation analysis and clients of the facilities filled out non-standardized questionnaires with open questions.

The research has shown that the individual facilities fail to use in their planning the structured mechanisms of marketing planning. Their planning is based on the necessity to meet requirements set by the law and in many cases their approach to the planning is rather intuitive. The quality of planning then depends on capabilities of directors of the individual facilities.

A strong motivation element in favor of development of marketing strategies of the facilities might be the lack of financial means. On the other hand, the lack of funds

also threatens introduction of new marketing activities in those facilities. Therefore it is necessary to think about the ways of effective generation of funds by their secondary economic activities.

The research has confirmed the client's satisfaction which is a significant indicator of quality of the provided services and of properly performed work by the facility. However, for a more efficient comparison comparative studies should be performed comparing the services with those of other facilities of similar type; this is the only way to prepare the facility for the ever more competitive market of providers of the services in the future.

For the future structured planning it is essential to set some objectives. The objectives should be as specific and detailed as possible. The objectives should be measurable and comparable as only such objectives will enable to work on an effective and long-term strategy for the facilities.

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci na téma „Zhodnocení marketingové strategie vybraného zařízení sociálních služeb v podmínkách působení zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a návrh její inovace“ vypracoval samostatně, pouze s použitím pramenů literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 24.7.2010

.....

Poděkování

Rád bych především poděkoval vedoucímu práce Ing. Janu Molkovi, Csc. za trpělivé, vstřícné a inspirativní vedení mé práce.

Rád bych také poděkoval všem vedoucím o. s. Preventu, kteří mi věnovali tolik ze svého drahocenného času.

Dále bych rád poděkoval Mgr. Gabriele Wolfové, Mgr. Julii Wolfové a Mgr. Jiřímu Svobodovi, kteří mi pomáhali s úpravami práce.

V neposlední řadě bych rád poděkoval svým rodičům za jejich nekonečnou trpělivost.

Obsah:

Úvod.....	9
1. Současný stav	10
1.1 Služby a jejich charakteristika	10
1.1.1 Sociální služby a jejich charakteristika z hlediska marketingu	10
1.1.2 Sociální služby a jejich specifika	11
1.2 Zákon o sociálních službách 108/2006 sb.	11
1.2.1 Vznik zákona o sociálních službách	12
1.2.2 Cíle zákona o sociálních službách	12
1.3 Obsah zákona o sociálních službách.....	13
1.3.1 Sociální poradenství.....	13
1.3.2 Sociální prevence	13
1.3.3 Služby sociální péče	14
1.3.4 Poskytovatelé sociálních služeb	14
1.4 Nestátní neziskové organizace(NNO).....	14
1.4.1 Znaky neziskových organizací.....	15
1.4.2 Občanská sdružení	15
1.5 Financování sociálních služeb	15
1.5.1 Prostředky ze státního rozpočtu.....	16
1.5.2 Prostředky z rozpočtu obcí a krajů	16
1.5.3 Kvalita sociálních služeb	16
1.5.4 Hodnocení kvality sociálních služeb	17
1.5.5 Standardy kvality sociálních služeb	18
1.6 Obecná definice marketingu	19
1.6.1 Sociální marketing	20
1.6.2 Sociální služby a jejich charakteristika z hlediska marketingu	20
1.6.3 Marketing a sociální služby	21
1.7 Marketingové strategie.....	22
1.7.1 Postup při sestavování marketingové strategie	23

1.7.2	<i>Tržní segment</i>	24
1.7.3	<i>Strategie při výběru cílového trhu pro poskytovatele služeb</i>	25
1.7.4	<i>Segmentační přístupy</i>	25
1.7.5	<i>SWOT analýza</i>	26
1.7.6	<i>Příležitosti a rizika</i>	26
1.7.7	<i>Silné a slabé stránky</i>	26
1.8	Marketingový výzkum	27
1.9	Sestavování marketingového plánu	28
1.10	Stanovení cílů	28
1.11	Marketingový mix	29
1.11.1	<i>Produkt</i>	29
1.11.2	<i>Cena</i>	30
1.11.3	<i>Distribuční kanál</i>	30
1.11.4	<i>Komunikace, propagace</i>	30
1.11.5	<i>Lidé</i>	30
1.11.6	<i>Materiál – prostředky</i>	30
1.11.7	<i>Procesy</i>	30
1.12	Model osmi dimenzí excellence	31
2.	Cíle této práce	33
3.	Metodika práce	35
3.1	Užitá metodika	35
3.1.1	<i>Dotazník:</i>	36
3.2	Charakteristika výzkumného souboru	37
4.	Výsledky	37
4.1	Obecná charakteristika kraje	37
4.2	Poskytovatelé sociálních služeb v oblasti drogové problematiky	38
4.3	Základní informace o o.s. Prevent	39
4.4	Charakteristika jednotlivých projektů zastřešovaných o.s. Preventem	40
4.5	Rozhovory	45
4.6	SWOT analýzy	66

4.7	Dotazníky	82
5.	Diskuze	85
6.	Závěr	103
7.	Seznam použité literatury	104
8.	Klíčová slova	113
9.	Přílohy.....	114

Úvod

„Marketing je často hledáním zřejmého.“

neznámí autor

Není odvětví, oboru či pracovní činnosti, které by nevyužívali střípků z marketingového plánování. I jedinec se stává každý den, aniž by vědomě mnohdy tušil, managerem, vedoucím, ředitelem, který analyzuje, vyhodnocuje a plánuje, tak aby uskutečnil své sny a své cíle, které lze za čtyři a dvacet hodin zvládnout. V současné době se to, co se dělo již staletí před tím, stává vědou. Vědou, která má svá přísná pravidla a zákony, jejichž ctěním člověk – společnost – má možnost jen profitovat. Ať už se jedná o profit intelektuální, duchovní nebo materiální, stanoveným plánem vycházejícím ze základních konceptů marketingového plánování lze dosáhnout svého cíle. Nezáleží jen na tom, jaké jsou individuální hodnoty, v čem je člověk hledá, záleží zejména na cestě, kterou si k nim vytyčí.

Každodenní život člověka je v podstatě veden manažerským záměrem. Ráno vstane, aby plánoval, večer uléhá, aby hodnotil to, čeho za celý den dosáhl. Marketing se stává řídicí strukturovanou jednotkou, která jedinci, organizacím a společnostem umožňuje efektivně dosahovat toho, co si sami stanoví jako reálný cíl. Ne výjimkou se stává i prostředí neziskových organizací. Jak bylo řečeno, bez ohledu na základ svých hodnot, manažerská činnost se uplatní i v této sféře. Pokud chtějí tyto organizace držet krok se současností, je třeba naučit se flexibilně reagovat na požadavky rychle se měnícího prostředí.

Zařízení o.s. Prevent jsem si ke své práci zvolil z několika důvodů. Prostředí drogově závislých důvěrně znám jako terapeut. V některých projektech provozovaných o.s. Preventem jsem měl možnost v minulosti působit a s mnoha lidmi z této organizace se osobně seznámit. Chtěl jsem proto pracovat na něčem, co by mohlo napomoci rozšířit obzory lidem, jejichž snahou je pomoci těm, co to potřebují.

1. Současný stav

Marketing jako takový byl vždy primárně zacílen na ziskový sektor. V této době však proniká i do sektoru neziskových organizací. Je při tom často doprovázen nedůvěrou, která plyne z povrchního dojmu z účelu marketingového řízení. Někteří dokonce mluví o technikách marketingu, které jsou vnímány jako agresivní, manipulující s cílovou skupinou a tudíž pro sektor neziskových organizací (týká se zejména poskytovatelů sociálních služeb) nežádoucí, neboť tento sektor podléhá morálním zásadám pomoci druhému v jeho tíživé sociální události. Vnímavé neziskové organizace již od tohoto konzervativního uvažování opouštějí a začínají oceňovat přínos marketingového řízení. Měli by si být přitom vědomi zmíněných obav veřejnosti a nakládat s nimi jako s hrozbami a snažit se jim preventivně předcházet kontrolními mechanismy (28).

1.1 Služby a jejich charakteristika

Jedná se o nehmotné produkty, u nichž dochází k přímému směřování mezi poskytovatelem a zákazníkem bez toho, aniž by byla uplatňována autorská práva. Jde o aktivitu, která naplňuje určitý cíl a může být orientována buď na člověka, a to prostřednictvím zdravotní či sociální služby, nebo na předmět (zejména v oblasti ziskového sektoru) (29).

1.1.1 Sociální služby a jejich charakteristika z hlediska marketingu

Marketing umožňuje prodávat nejrůznější nehmotné produkty. Součástí nehmotných produktů jsou služby. Mezi základní specifika těchto služeb, které ovlivňují proces marketingu pak patří:

- *nehmotnost* - poskytovanou službu si nelze před jejím upotřebením (nebo jen výjimečně) vyzkoušet
- *okamžitá spotřeba* – službu nelze skladovat pro pozdější potřebu
- *variabilita* – stejná služba pro stejného zákazníka se může přesto svým charakterem lišit

- *zničitelnost a nemožnost vlastnictví* – nelze oddělit produkci služby od její spotřeby **(8)**.

1.1.2 Sociální služby a jejich specifika

Sociální služby vykazují všechny obecné charakteristiky, které jsou vlastní službám. Přes tuto skutečnost se sociální služby a jejich trh liší od klasických služeb a jejich trhů. Podstata odlišnosti vyplývá z role, kterou služby sehrávají ve společnosti. Základní znaky, jimiž se sociální služby odlišují od klasických služeb komerční sféry jsou:

- způsob financování
- závislost na politických rozhodnutích
- vazba na legislativu
- provázanost se sítěmi existujícími v místní komunitě
- intimní povaha služeb
- významné role rodiny či jiných neformálních společností
- etická a hodnotová dimenze **(41)**.

Úkolem sociálních služeb je podporovat a vést jedince k nezávislosti, případně udržení si nezávislosti bez jakéhokoli dalšího zásahu těchto institucí **(5)**.

Sociální služby lze dále blíže specifikovat jako činnost nebo soubor činností, mnohdy založené na dobrovolnosti **(1)**, které v nepříznivé životní situaci pomáhají osobám, jež pozbyly v důsledku sociální události soběstačnosti a vedou k jeho bezprostřednímu vyloučení ze společnosti **(2)**. Jedná se o aktivitu, která se týká zejména potřeb a těžkostí inhibujících optimální sociální funkčnost jedince **(6)**. Cílem těchto služeb je pak v nejvyšší možné míře znovu jedince zapojit do běžného společenského života **(2)**.

1.2 Zákon o sociálních službách 108/2006 sb.

Tento zákon si klade za cíl upravovat podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivých životních situacích, a to prostřednictvím sociálních služeb **(69)**.

1.2.1 Vznik zákona o sociálních službách

Zastaralou legislativu týkající se sociálních služeb bylo po roce 1989 nutné pozměnit v reakci na společenské změny, ke kterým došlo při změně politického nastavení. Od roku 1990 docházelo zejména v oblasti sociálních služeb k velkým změnám, na které bylo nutné flexibilně reagovat i novou legislativou. Opakovaně, tak jak se střídaly jednotlivé vlády, až do roku 2006, byl zákon o sociálních službách navrhován, měněn a opět stahován **(33)**.

V roce 2005 byl zákon o sociálních službách schválen vládou České republiky . Jako vládní návrh byl nejprve předložen parlamentu, kde byl schválen a nakonec 14. března 2006 prezidentem České republiky podepsán a jako zákon číslo 108/2006 sb. o sociálních službách zveřejněn ve Sbírce zákonů, kde nabyt své účinnosti dnem 1.1.2007. V témže roce byla přijata vyhláška k tomuto zákonu – vyhláška č. 502/2006 sb. 21 **(24)**.

1.2.2 Cíle zákona o sociálních službách

Cílem zákona o sociálních službách je:

- vytvořit podmínky pro uspokojování oprávněných potřeb osob,
- získat přehled o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb,
- zajistit potřebnou síť sociálních služeb v území,
- zajistit potřebnou podporu a pomoc pro sociální začlenění osob
- naplnit princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti,
- zrovnoprávnit poskytovatele sociálních služeb
- snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů
- rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud jsou schopni, vést samostatný život, podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele.

1.3 Obsah zákona o sociálních službách

Zákon vytváří právní rámec pro nesčetné množství vztahů mezi lidmi a institucemi. Lidé mají právo na to, aby žádali o pomoc ze strany veřejné správy a poskytovatelů sociálních služeb v případě, že nejsou schopni řešit svou nepříznivou sociální situaci. Zákon o sociálních službách je založen na obecném principu solidarity ve společnosti. Nárok mají lidé na bezplatné sociální poradenství, které se vztahuje k možnostem řešení jejich nepříznivé sociální situace (30).

1.3.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství zahrnuje jak součást preventivní, tzn. zaměřené se a předcházení vzniku obtížných sociálních situací, jakož i eliminaci jejich příčin či nepříznivých podmínek, tak nápravnou, která se orientuje především na řešení problémů jak jednotlivce, tak i jeho rodiny, jakož i důsledků, které z nich vyplývají (34).

Sociální poradenství lze rozdělit na:

- *základní sociální poradenství*
 - o Jehož cílem je poskytovat jedincům potřebné informace, které přispívají k řešení jejich nepříznivé životní situace.
- *odborné sociální poradenství*
 - o které je zaměřeno na potřeby jednotlivých sociálních skupin s ohledem na sociální událost, která jedince postihla (34).

1.3.2 Sociální prevence

Posláním služeb sociální prevence je přispět ke snížení jevů a situací, které mohou vést k sociálnímu vyloučení jedince. Jedná se o služby, které se soustředí na možný vznik či změnu nepříznivých socioekonomických podmínek vedoucích ke vzniku a šíření sociálně patologických jevů, jako jsou například kriminalita, zneužívání návykových látek apod.

Sociální prevence si klade za cíl:

- eliminovat vznik příčin negativních společenských jevů,

- zamezit šíření sociálně patologických jevů do dosud nezasážené části společnosti,
- napomoci jedincům (nositelům sociálně patologického chování) při opětovném sociálním začlenění do společnosti **(41)**.

1.3.3 Služby sociální péče

Jedná se o služby, které si kladou za cíl napomoci lidem tak, aby byli schopni si zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost. Cílem je umožnit jim v maximálně možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto neumožňuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Jedná se o tyto služby:

- Pečovatelská služba, tísňová péče, osobní asistence, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení **(41)**.

1.3.4 Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovatelem sociální služby může být právnická nebo fyzická osoba, která dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách s účinností od 1.1.2007 má k této činnosti oprávnění **(48)**. Dle tohoto zákona poskytovatelem sociální služby může být:

- *Obec či kraj*, kteří dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby.
- *Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby*, které nabízejí široké spektrum služeb, jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb.
- *Ministerstvo práce a sociálních věcí* je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče **(40)**.

1.4 Nestátní neziskové organizace(NNO)

Jedná se o instituce, které existují vně státní struktury **(60)**. Specifickým rysem neziskové organizace je úroveň cíle (zisk) a rozdělení zisku. Za nestátní neziskovou

organizaci se považuje: nadace, nadační fondy, rozpočtové a příspěvkové organizace, občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, profesní komory, bytová družstva, akciové společnosti či veřejnoprávní instituce.

1.4.1 Znaky neziskových organizací

- jedná se o právnické osoby (s výjimkou organizačních složek)
- nejsou založeny za účelem podnikání
- jejich primárním cílem není tvorba zisku
- uspokojují konkrétní potřeby občanů a komunit
- mohou, ale nemusí být financovány z veřejných rozpočtů **(59)**.

1.4.2 Občanská sdružení

Jedná se o právnickou osobu, která je založená podle zákona č. 83/1990 Sb. o sdružování občanů. Představují společenství právnických nebo fyzických osob, jež spojuje společný zájem **(62)**.

1.5 Financování sociálních služeb

Jedna ze základních charakteristik financování sociálních služeb je, že podléhají vícezdrojovému financování.

Finance mohou být čerpány ze:

- státního rozpočtu – poskytuje se na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru,
- rozpočtů obcí, měst a regionů,
- projektů vypsanych z Evropského společenství,
- prostředků samotných klientů,
- úhrad veřejného zdravotního pojištění,
- darů, sponzorů
- vedlejších činností **(47)**.

1.5.1 Prostředky ze státního rozpočtu

Pro poskytovatele, jež jsou zapsáni v registru sociálních služeb stát poskytuje ze státního rozpočtu finanční prostředky. Jedná se o prostředky, které jsou poskytovány prostřednictvím rozpočtu kraje a jsou určeny k financování běžných výdajů. Tyto výdaje musí být v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. Příslušný krajský úřad pak předkládá ministerstvu žádost o udělení dotace, které se následně poskytují v souladu se zákonem č. 218/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech (53).

1.5.2 Prostředky z rozpočtu obcí a krajů

Zákon č. 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů umožňuje obcím a krajům poskytovat účelové dotace pro poskytovatele sociálních služeb, jež jsou zapsáni v registru pro poskytovatele sociálních služeb (47).

1.5.3 Kvalita sociálních služeb

Marketing v neziskovém sektoru může mít nepřímo vliv na kvalitu poskytovaných služeb. Díky zavádění marketingu se neziskové organizace v takovémto prostředí dostanou do vzájemného konkurenčního boje. Cílem každé organizace pak bude získat přízeň klientů, kteří využíváním služeb organizace a sekundárně zajistí přísun finančních prostředků (33).

Kvalita sociálních služeb se pak stává ukazatelem, který informuje o „hodnotě“ poskytované služby. Jednotliví poskytovatelé by se proto měli zaměřit na vnímání služby zákazníkem, jeho spokojenosti, na kterou působí zejména tyto faktory:

- *Kvalita služeb uvnitř organizace*

Tvoří ji schopnosti samotného personálu (zejména pak těch zaměstnanců, kteří přicházejí do přímého kontaktu se zákazníky), úroveň procesů, materiálního prostředí.

- *Spokojení, výkonní a loajální zaměstnanci*

Spokojenost, výkonnost a loajálnost zaměstnanců závisí zejména na úrovni jejich motivace a firemní kultuře organizace.

- *Kvalita poskytovaných služeb*

Kvalita poskytovaných služeb se odvíjí od toho, jak dobře a účinně se organizace snaží uspokojovat potřeby a přání zákazníků. Kvalita je jednou z rozhodujících vlastností služby. Její význam roste přímo úměrně s rostoucími nároky spotřebitelů (41).

V České republice se kvalitě poskytovaných služeb věnuje Národní program politiky podpory jakosti. Ten zadává jednotlivým resortům úkol v podobě zpracování resortního programu pro zvyšování kvality (57). Každý z poskytovatelů služeb je pak povinnen dle stanov jednotlivých resortů zavádět kvalitu ve svém zařízení (11).

Kvalitu služby lze sledovat ze dvou hledisek. Z tzv. *makro* úrovně a *mikro* úrovně. Vláda, parlament a odborné organizace se podílejí na sledování kvality služby z hlediska makro úrovně. Na mikroúrovni sleduje kvalitu služeb management samotného zařízení.

V rámci makro úrovně se sleduje:

- dostupnost péče
- přiměřenost péče
- efektivita péče
- hospodárnost péče
- klientova autonomie a spokojenost
- bezpečnost prostředí.

V rámci mikro úrovně se sleduje:

- úroveň poskytované služby
- průzkum spokojenosti klientů
- míra účinnosti poskytované služby (57).

1.5.4 Hodnocení kvality sociálních služeb

Kvalita poskytované služby se posuzuje z hlediska toho, do jaké míry byla služba realizována s očekávaným původním záměrem. K naplnění kvality služeb dochází v rámci dodržení určitých předem stanovených standardů služeb. Služba jako taková může být posuzována z několika různých hledisek. Z hlediska:

- povahy a rozsahu služby
- dostupnosti pro cílovou skupinu
- kvalifikace personálu
- kvalita evidence a plánování služby
- interní a externí koordinace (25).

1.5.5 Standardy kvality sociálních služeb

Kvalitou se rozumí výsledek, který dostaneme, porovnáme-li očekávání a výkon (3).

Standardy kvality určují kvalitu sociálních služeb. Jedná se o soubor měřitelných a ověřitelných kritérií, které průkazným způsobem posuzují kvalitu poskytovaných služeb (37). Tento standardizovaný postup obsahuje popis, jak by tyto služby měly vypadat. V rámci zjednodušení práce jsou standardy očíslovány od 1 do 15 a jsou děleny do třech kategorií: procedurální, personální a provozní (9).

Procedurální standardy:

- *cíle a způsoby poskytování služeb* – jsou zde definovány cíle, postupy, poslání služby
- *ochrana práv uživatelů sociálních služeb* – jsou zde definovány oblasti, v nichž by mohlo dojít k ohrožení práv uživatelů,
- *jednání se zájemcem o službu* – informace směrem k uživateli o poskytovaných službách,
- *dohoda o poskytování služeb* – pokud zahrnuje ubytování, je vždy písemná,
- *plánování a průběh poskytovaných služeb* – jsou vypracována pravidla plánování služeb,
- *osobní údaje* – způsoby archivace, evidence,
- *stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb* – jak a komu si mohou uživatelé stěžovat (37).

Personální standardy:

- *personální a organizační zajištění sociální služby* – je zde stanovena struktura a počet pracovních míst, kvalifikace, zaškolování pracovníků, vnitřní pravidla pro externí pracovníky,
- *profesní rozvoj zaměstnanců* – požadavky na znalosti lidí pracujících v sociálních službách, program dalšího vzdělávání (3).

Provozní standardy:

- *místní a časová dostupnost poskytované sociální služby* – je určeno místo a doba, kdy je služba dostupná,
- *informovanost o poskytované sociální službě* – za účelem dostupnosti a transparentnosti služby,
- *prostředí a podmínky* – materiální, technické a hygienické podmínky, prostředí, kde se služba poskytuje,
- *nouzové a havarijní situace* – zařízení, zaměstnanci i uživatelé jsou připraveni na nouzové a havarijní situace,
- *zvyšování kvality sociální služby* – vedení zařízení dbá o zvyšování kvality, způsoby zjišťování spokojenosti uživatelů se službami (7).

1.6 Obecná definice marketingu

Obecná definice říká, že marketing je součástí procesu řízení, který je zaměřen na identifikaci, předvídání a upokojování požadavků jednotlivce (zákazníka) s cílem vytvořit zisk (63). Jde především o činnost, o níž lze mluvit i jako o sociálním procesu (12, který vede k vzájemnému uspokojování jednotlivců (32).

Principy marketingu jsou plně aplikovatelné na kteroukoli organizaci, která je schopna identifikovat svého zákazníka. Proto, i když je marketing často spojován zejména se ziskovým sektorem, jsou jeho principy využitelné i v oblasti neziskového sektoru (15).

Dle Kotlera je cílem marketingu vytvářet hodnotu, a to tím, že:

- nabízí možné řešení problémů zákazníka,
- podporuje životní úroveň společnosti (32).

Za základní úkoly marketingu dále Kotler považuje:

- dovědět se od lidí, co potřebují a co je možné jim nabídnout,
- sledovat výsledky a podle toho pak přijímat opatření ke zlepšení,
- rozhodnout o tom, které produkty se nevyplácí, a ty pak z trhu stáhnout (32).

1.6.1 Sociální marketing

Vizí sociálního marketingu je užitek z nákupu zboží pro všechny přímo i nepřímo zúčastněné strany. Jedná se jak o spotřebitele, tak i o společnost jako celek. Sociálním marketingem chápeme marketing myšlenek, který má většinou podobu nejrůznějších osvětových kampaní, které mají za úkol ovlivnit jak zprostředkovatele služby, tak i jejího uživatele. Při správném nastavení spolupráce v rámci této marketingové koncepce získávají všechny zúčastněné strany. Organizace se prezentuje jako společensky odpovědná a zvyšuje efektivitu svých reklamních kampaní, veřejně prospěšný projekt získává zájem veřejnosti, větší publicitu a veřejnost získává více informací o veřejně prospěšném projektu a může se lépe rozhodnout, zda pomůže veřejný projekt realizovat (8).

1.6.2 Sociální služby a jejich charakteristika z hlediska marketingu

Marketing umožňuje prodávat nejrůznější nehmotné produkty. Součástí nehmotných produktů jsou služby. Mezi základní specifika těchto služeb, které ovlivňují proces marketingu pak patří:

- *nehmotnost* - poskytovanou službu si nelze před jejím upotřebením (nebo jen výjimečně) vyzkoušet
- *okamžitá spotřeba* – službu nelze skladovat pro pozdější potřebu
- *variabilita* – stejná služba pro stejného zákazníka se může přesto svým charakterem lišit
- *zničitelnost a nemožnost vlastnictví* – nelze oddělit produkci služby od její spotřeby (8).

1.6.3 Marketing a sociální služby

Zákazníkům je předkládáno velké množství produktů, jejichž cílem je uspokojit některou z jejich potřeb. Důležité je proto zaměřit se na to, co skutečně u klienta rozhoduje pro výběr konkrétní služby.

Jedním z nejdůležitějších kritérií pro klientovu volbu služby je hodnota služby, tedy toho, co může klientovi nabídnout či přinést samotná služba.

- *Hodnota pro zákazníka*

Hodnota se určuje z rozdílu toho, co musí klient investovat, aby požadovanou službu získal, a tím, co mu služba samotná může nabídnout. Problémem tohoto hodnocení je individuální přístup jednotlivce, který vede k subjektivnímu hodnocení – to, co pro někoho má velkou hodnotu, pro jiného minimální či žádnou.

- *Kvalita*

Přímo ovlivňuje funkci výrobku či poskytnutí služby a tím také hodnotu produktu pro zákazníka (míru uspokojení potřeb) a jeho spokojenost. Cílem organizace by mělo být absolutní uspokojení potřeb a přání zákazníka.

- *Spokojenost zákazníka*

Se odvíjí od naplnění očekávání zákazníka ve vztahu k získané hodnotě či službě. Nedojde-li k naplnění tohoto očekávání, zákazník je zklamán a nespokojen. Je-li tomu naopak, je překvapen a k poskytovateli se opakovaně vrací (41).

Pravidla, která zákazník při hodnocení služby zpravidla používá lze rozdělit do pěti částí. Jsou to:

- *Hmotné prvky*

Jedná se o technický stav, vzhled zařízení a budov, oblečení a vzhled zaměstnanců, úpravu komunikačních materiálů a písemností apod.

- *Spolehlivost*

Předmětem je přesnost výkonu služby, naplnění očekávaného užitku spojeného s poskytnutím služby apod..

- *Schopnost reakce*

Obsahem je schopnost reagovat na požadavky zákazníka, vstřícnost a snaha personálu, adaptibilita apod.

- *Jistota*

Zahrnuje takové kategorie jako jsou schopnosti, kvalifikace, zdvořilost, důvěryhodnost, bezpečnost apod..

- *Empatie*

Míra schopnosti vcítit se a pochopit potřeby i požadavky zákazníků, bezproblémový přístup ke službě, efektivní komunikace apod.. Aktuální je tento problém zejména u organizací poskytující služby založené na vysokém stupni kontaktu zaměstnanců s uživateli těchto služeb, tedy poskytovatelů sociálních a zdravotnických služeb (41).

1.7 Marketingové strategie

Marketingovou strategii lze chápat jako marketingový strategický dokument, jež slouží managementu organizace k dlouhodobému usměrňování jejích aktivit a zajištění dlouhodobých strategických cílů (15). Jde o plánování, které má za úkol udržovat rovnováhu mezi cíli organizace a jejími náklady, respektive zdroji, které jsou nezbytné k plnění těchto stanovených cílů (32). Představuje základní směr postupu, který vede ke splnění marketingových cílů a tím zároveň ke splnění cílů organizace. K její realizaci pak pomáhá marketingový plán (15). Marketingovým plánem se rozumí písemný dokument, který slouží k usměrňování činností organizace tak, aby činnost vedla k efektivnímu stanovení a dosažení cílů organizace. Poskytuje informace a doporučení o tom, kde se organizace nachází, zatímco strategický plán organizace stanovuje, kam chce organizace dospět. Aby marketingové aktivity v organizaci přinášely relevantní výsledky, je nutná neustálá kooperace těchto dvou plánů (15).

Marketingová strategie by měla být součástí každého marketingového plánu neziskové organizace. Tato strategie zahrnuje veškeré nejdůležitější aspekty dané organizace, které ovlivňují pojetí stanovených cílů danou organizací. Jedná se o analýzu příležitostí, hrozeb, slabých a silných stránek. Součástí marketingové strategie by také měly být pravidla, která mají zajistit fungování jednotlivých činností organizace (32).

Pro vytvoření marketingové strategie a její koncepce jsou důležité cíle organizace. Ke stanovení cílů, které tvoří pilíře budoucí marketingové strategie, je nutná znalost trhu, na němž se daná organizace pohybuje (55).

1.7.1 Postup při sestavování marketingové strategie

Jedna z prvních otázek, kterou by si měla organizace v souvislosti s plánováním marketingové strategie položit, by měla směřovat k otázce, co může udělat proto, aby na trhu, kde se pohybuje se svou nabízenou službou, co nejefektivněji uspěla. Cílem je tedy blíže specifikovat pozici organizace na trhu, její tržní podíl na tomto trhu, dále pak velikost a vlastnosti trhů, ve kterých bude působit nebo působí. Cílem je účinně za pomoci SWOT analýzy zmapovat silné a slabé stránky organizace. V rámci analýzy by měla být vytvořena i pomyslná mapa potřeb a přání zákazníka. Na trhu existuje velké množství zákazníků, kteří mají různé potřeby a přání. Z tohoto důvodu by organizace měla rozčlenit trh, ve kterém se pohybuje, na několik segmentů – homogenních skupin, a pro tyto segmenty pak vytvořit individuální strategii (26).

1.7.2 Tržní segment

Skupinu klientů, kteří reagují na používané marketingové nástroje marketingového mixu, nazýváme tržní segment **(31)**.

Jedná se o soubor subjektů – klientů, kteří mají určitý specifický okruh potřeb, shodné normy chování a shodné vztahy k dalším tržním partnerům **(4)**.

Tito klienti jsou součástí specifické skupiny. Tyto skupiny mají určitou charakteristiku, na kterou je třeba se orientovat, tak aby byly uspokojeny co nejlépe a nejefektivněji potřeby jednotlivých jejích členů. Při plánování strategie, jak co nejlépe upokojit potřebu tohoto zákazníka a zároveň dosáhnout zisku, je třeba přihlídnout jak k psychologickému faktoru, tak i behaviorálnímu faktoru, který determinuje rozhodování daného klienta **(31)**.

Segmentace umožňuje:

- dokonalejší definování trhu
- lepší identifikaci konkurence,
- rychlejší reakci na měnící se potřeby zákazníků
- lepší využití zdrojů,
- efektivnější stanovení strategie a marketingových plánů

Postup při segmentaci:

- definice cílového trhu,
- určit kritéria segmentace k odlišení různých segmentů,
- rozdělit trh na jednotlivé části – segmenty
- určit velikost, ekonomickou a tržní atraktivitu jednotlivých segmentů,
- poznat a analyzovat způsoby, kterými dosud poskytované produkty dosahují pozice v různých segmentech,
- vybrat nejvýhodnější segment z hlediska možností (zacílení),
- určit charakteristiky segmentů, na kterých je třeba založit rozhodnutí o marketingovém mixu a metodách, které by měly úspěšně působit na chování a potřeby zákazníků (určení pozice),

- zvolit strategii a zpracovat marketingové plány (31).

1.7.3 Strategie při výběru cílového trhu pro poskytovatele služeb

- diferencovaný marketing – pro každý segment je vytvořen samostatný marketingový mix
- koncentrovaný marketing – segmenty jsou rozlišovány, ale mix je zaměřen především na jeden specifický rozhodující segment¹

1.7.4 Segmentační přístupy

Existují dva přístupy segmentace:

- A) Cílem je získat údaje o zákazníkovi – klientovi:
 - a. demografické a socioekonomické údaje
 - b. monitoring psychologie klienta
 - c. geografické údaje
- B) Cílem je získávat odezvu od zákazníka – ptáme se na:
 - a. přínos, užitek služby klientovi
 - b. využití poskytnuté služby u klienta (jak mu pomohla, co mu nabídla..)
 - c. klientovu odezvu na propagaci služby
 - d. loajalitu vůči zákazníkovi
 - e. na samotnou službu – je-li pro klienta vyhovující, či nikoli, co by změnili při poskytování služby.atp... (4).

¹ Benáč F. Management a marketing služeb. s. 14 – 15.

1.7.5 SWOT analýza

Jedná se o jednu ze základních a nejvíce využívaných metod pro marketingové plánování. Cílem SWOT analýzy (v překladu počáteční písmena slova - **S**trengths - silné stránky, **W**eaknesses - slabé stránky, **O**pportunities - příležitosti, **T**hreats hrozby) je identifikovat současný stav organizace. Umožňuje monitorovat veškeré faktory, které ovlivňují efektivitu marketingových aktivit, jež vedou k dosahování cílů (19).

1.7.6 Příležitosti a rizika

Jedná se o analýzu vnějšího prostředí. Tato analýza umožňuje rozlišit příležitosti, které mohou organizaci přinést výhody, a současně zkoumá problémy, se kterými se bude organizace potýkat. Příležitosti by měly být posuzovány z hlediska jejich atraktivnosti a pravděpodobnosti úspěchu. Naopak rizika z hlediska vážnosti a pravděpodobnosti vyskytnuvší se rizikové události.

Cílem SWOT analýzy je zjistit informace o trhu, v němž se organizace pohybuje, a určit tak snáze pozici v tomto prostředí. Organizace by se proto měla zaměřit především na:

- *Analýzu mikroprostředí:* jedná se zejména o veškeré prostředky, prostřednictvím nichž je daná organizace schopna uspokojovat potřeby zákazníků (8).
- *Analýzu makroprostředí:* Jedná se o faktory, které jsou považovány za determinující, tedy na ně nemá organizace prakticky žádný vliv, neboť je nemůže kontrolovat ani nikterak více či méně ovlivňovat. Patří sem demografické, ekonomické, přírodní, technologické, politické a kulturní prostředí (13).

1.7.7 Silné a slabé stránky

Jedná se analýzu vnitřního prostředí organizace. Důležité je přiřadit každému hledisku, které ovlivňuje situaci organizace, prioritu. SWOT analýza by měla organizaci získat informace, které by ji mohly pomoci při udržení stávající pozice na trhu, případně zesílit její postavení vůči konkurenceschopným organizacím. Jde tedy o zjištění, jak

silná či slabá je současná strategie firmy a do jaké míry je organizace schopna flexibilně zareagovat na změny, ke kterým v prostředí trhu, kde se pohybuje, dochází. Z výsledků analýzy vychází pak řada dalších marketingových činností. Jedná se o tvorbu strategických plánů, definování marketingového mixu organizace a také formulování marketingových strategií (27).

1.8 Marketingový výzkum

Cílem marketingového výzkumu je monitoring aktivit uvnitř trhu, na kterém se organizace nachází. To umožňují odpovědi na několik otázek, které si organizace položí.

Kdo chce a užívá naše služby?

Jaké služby lidé chtějí a jaké výhody očekávají?

Kdy budou lidé využívat tyto služby?

Kde je budou užívat?

Jak budou platit?

Proč si budou lidé kupovat služby dané organizace a nikoli služby konkurence? (15)

Po monitorování situace na stávajícím trhu může organizace začít efektivněji oslovovat klienty, a to prostřednictvím tzv. targetingu a positioningu.

- Targeting – „je proces vyhodnocování atraktivnosti jednotlivých segmentů a výběr jednoho či více těchto segmentů.“²
- Positioning - „způsob, jakým je produkt vnímán vědomím cílové skupiny, je to jakési místo ve vědomí, myslích, jež má produkt ve vztahu ke konkurenčním produktům.“³. Jde o přesné definování pozice, kterou organizace vůči zákazníkovi chce zaujímat.

² Kotler, P. Marketing, s. 104.

³ Pelsmacker P. Marketingová komunikace. s. 128

1.9 Sestavování marketingového plánu

Boučková uvádí, že marketingový plánovací proces by měl zahrnovat tyto čtyři základní kroky:

- marketingovou situační analýzu,
- sestavení marketingových cílů,
- formulování marketingových strategií,
- sestavení marketingového plánu (8).

Jiní autoři dále zmiňují:

- fáze hodnocení
- volba nástrojů a operací ke splnění cílů
- fáze kontroly a korekce (64)
- zhodnocení výsledků a postupů, které organizace v rámci marketingového postupu použila (49).

Podstatné při vytváření marketingového plánu je, aby byly, ať už se využije jakýchkoli metod k jeho sestavení, zodpovězeny tři základní otázky, a to **kde** a **na jakých trzích** se bude daná organizace marketingově pohybovat, **jaké jsou její konkrétní cíle**, které chce v rámci marketingových aktivit dosáhnout, a jaké nástroje marketingového mixu budou nakonec použity (39).

1.10 Stanovení cílů

V rámci marketingového plánování je nezbytné si na základě zhodnocení stávající situace organizace na trhu, v němž se pohybuje, stanovit dílčí - krátkodobé, ale také dlouhodobé cíle. Cílem se v tomto případě myslí výsledek, který je organizací porovnatelný a měřitelný. Tyto cíle by měly být formulovány konkrétně a co nejpřesněji (13). Z hlediska marketingu lze tyto cíle rozdělit do dvou základních skupin:

- *cíle akční* - jsou konkrétní, měřitelné, specifické, časově přesně omezené
- *cíle v oblasti image* – nejsou měřitelné – odrážejí poslání, vizi, představy organizace (49).

Po monitoringu stávající situace, v níž se organizace na trhu nachází, následuje stanovení dlouhodobých cílů v rámci marketingové strategie. Marketingová

strategie je pak naplňována prostřednictvím marketingového plánu, jehož nástrojem jsou prvky tzv. marketingového mixu.

1.11 Marketingový mix

Každá firma – organizace - se neobejde bez cílené prezentace svého výrobku či služby spotřebitelům. K představení svého produktu s cílem dosáhnout žádoucí odezvy u předem definovaných spotřebitelů (cílového trhu) používá organizace sadu nástrojů tzv. *marketingového mixu* (41).

Marketingový mix je soubor nástrojů, který se začíná plánovat po zformulování marketingové strategie. Kotler mluví o marketingovém mixu jako o „ *souboru taktických marketingových nástrojů – výrobní, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu.*“⁴

Marketingový mix se skládá ze čtyř základních prvků, který je pro použití v prostředí služeb ještě rozšířen o další tři prvky. Jedná se o:

- Produkt (v tomto případě služba)
- Cenu
- Distribuční kanál
- Komunikaci - propagaci
- Lidé - personál
- Materiál – prostředky
- Procesy (26).

1.11.1 Produkt

Je základním prvkem marketingového mixu, který ovlivňuje další složky. Jedná se o to, co může organizace nabídnout svému zákazníkovi či klientovi. Cílem organizace je službu odlišit od ostatních poskytovatelů a tím zákazníka nepřímo ovlivnit v budoucím výběru služby. Dle Kotlera by se mělo jednat například o rozdíly v oblasti

⁴ Kotler, P. Marketing, s. 105 s.

dostupnosti (jak je služba poskytována – kde a za jakých podmínek), cenové rozdíly, rozdíly v reprezentaci (image) organizace – například symbol, pořádané akce...(33).

1.11.2 Cena

Ohodnocuje službu, za kterou klient platí. Cena by měla být adekvátní k poskytované hodnotě služby (59).

1.11.3 Distribuční kanál

Jde o složku marketingového mixu, která má za úkol co nejnadhěji zpřístupnit nabízenou službu zákazníkovi (59).

1.11.4 Komunikace, propagace

Cílem je seznámit zákazníka s poskytovanou službou, přesvědčit jej o užívání dané služby (59).

1.11.5 Lidé

Organizace by se měla zaměřovat na pečlivý výběr svého personálu, průběžné školení, neboť zaměstnanci jsou prostředníkem mezi organizací a zákazníkem a svou činností (poskytováním služby) reprezentují danou organizaci a přímo tak ovlivňují budoucí přístup zákazníka k poskytované službě (59).

1.11.6 Materiál – prostředky

Jedná se zejména o prostory (budovu, kanceláře), kde je služba poskytována. Na klienta působí prostředí, v němž je služba poskytována, a to do jisté míry ovlivňuje i jeho výběr budoucího potenciálního poskytovatele služby (26).

1.11.7 Procesy

Zahrnují podrobné zkoumání, jakým způsobem jsou služby zákazníkovi poskytovány. Primárním cílem je, aby byl zákazník spokojen. Zákazník se bude k poskytovateli služby vracet tehdy, pokud bude spokojený (nebude muset například dlouho čekat na vyřízení své žádosti, personál se bude chovat adekvátně k dané situaci). Organizace by se proto měla zaměřit na:

- analýzu procesů
- vytvoření schémat
- klasifikaci a zjednodušení jednotlivých kroků, ze kterých se jednotlivé procesy skládají (59).

Nejdůležitějším cílem organizace by mělo být vytvořit takovou marketingovou strategii s takovými nástroji marketingového mixu, aby došlo k maximálnímu uspokojení potřeby zákazníka a zároveň aby organizace přinášela maximální užitek. Pro dosažení ideálního stavu by tedy měly být plánovány jednotlivé nástroje marketingového mixu ve svém komplexu, jelikož změna jednoho prvku marketingového mixu má vliv na jeden nebo několik ostatních prvků (41).

1.12 Model osmi dimenzí excellence

Cílem každé organizace, bez ohledu na charakter poskytovaných služeb, by mělo být co nejlépe a nejefektivněji obstát na trhu. K tomu, jak by měla vypadat potenciálně úspěšná organizace v oblasti sociálních služeb, může sloužit tzv. model osmi dimenzí excellence. Jedná se o nástroj, který lze využít k identifikaci prioritních oblastí organizace, v nichž je třeba usilovat o zlepšení výtečnosti (36).

Sociální služba jako „**produkt**“ je, bez ohledu na její typ či formu, výsledkem nějakého „**procesu**“ a má pro jejího uživatele určitý „**výsledný užitek**“. Pro úspěch organizace na trhu je třeba, aby tyto jednotlivé součásti procesu byly ve vzájemné vyrovnanosti a nedocházelo tak k přeceňování jedné z nich. K tomu organizaci slouží osm dimenzí. Cílem každé organizace je dosažení stavu vzájemné vyrovnanosti mezi všemi těmito osmi dimenzemi.

Dimenze č.1: Zákazníkem očekávaný užitek

Cílem je zamyslet se nad komplexním užitekem, který je důvodem, proč zákazník (uživatel) vstupuje do kontaktu s dodavatelem produktu (služby).

Dimenze č.2: Nežádaný výsledek, kterému se zákazníci chtějí vyhnout

Jedná se o stav, kterému se snaží zákazníci vyhnout zcela, nebo jej alespoň v maximální možné míře eliminovat nebo zmírnit.

Dimenze č.3: Charakteristiky výrobků a služeb, které zákazníci potřebují

Zákazník potřebuje mít včas a k dispozici veškeré dostupné informace o poskytované službě, respektive produktu. Mělo by jít o informace, přesné, jednoduché a srozumitelné.

Dimenze č.4: Procesy spojené s pořízováním produktu zákazníkem

Zahrnuje čas a náklady zákazníka, které jsou potřeba k pořízení produktu (služby) a jeho uvedení do používání. Tyto náklady zahrnují jak reálné náklady, tak i náklady ztracených příležitostí.

Dimenze č.5: Výrobce očekávaný užitek

U neziskových organizací, které poskytují sociální služby se očekávaným užitekem zpravidla stává vytvoření a udržení nebo změna postojů sociální skupiny, s nimiž organizace musí spolupracovat. Jedná se zejména o klienty, dodavatele, zprostředkovatele, úředníky, finanční trhy, výzkumné instituce, reklamní agentury, sponzory, donátory a veřejnost.

Dimenze č.6: Nežádoucí výsledky, kterým se chce výrobce vyhnout

Výtečností se v tomto případě rozumí neexistence takových jevů, jež jsou pro organizaci nežádoucí. Jedná se například o neustálou změnu zaměstnanců, odchod zákazníků ke konkurenci, právní žaloby proti organizaci nebo finanční ztráty. V současné době je sociální trh zatím chráněn nekonkurenčním prostředím. Některé organizace totiž v důsledku nízké konkurence zastávají monopolní postavení v dané oblasti, tudíž jim nehrozí případný odliv zákazníků.

Dimenze č.7: Charakteristiky produktu podle potřeb výrobce

Z hlediska excelence jde o produkty, které se snadno vyvíjejí, efektivně vyrábějí, bez zvláštních nákladů udržují i skladují a je možné je snadno distribuovat.

Dimenze č.8: Charakteristiky procesu podle potřeb výrobce

Zahrnují nízkou variabilitu procesu, vysokou produktivitu, krátký čas výrobního cyklu, vysokou flexibilitu nebo nízké náklady.

Soustředí-li se organizace na všech osm dimenzí, brzy u ní dojde k tomu, že bude vnímat excellenci jak ona sama, tak i její zákazníci (36).

2. Cíle této práce

Tato práce si kládla za cíl zhodnotit úroveň marketingového plánování v sociálních zařízeních zastřešovaných o.s. Preventem. Výzkum probíhal v těchto zařízeních – v doléčovacím centru, v drogové poradně, v jihočeském streetworku, v kontaktním centru Č. Budějovice, v kontaktním centru Strakonice, v kontaktním centru Prachatice. Výzkum měl dále probíhat i v substitučním centru České Budějovice, to však bylo z výzkumu vyřazeno, neboť bylo v důsledku nedostatku finančních prostředků na provoz těsně před sebráním dat uzavřeno.

- Cíl výzkumu

- zjistit formy a prostředky plánování jednotlivých projektů – otázky v rozhovoru mají zjistit, zda-li jednotlivá zařízení uvažují nad těmito oblastmi:
 - definování trhu, na kterém se zařízení pohybují,
 - konkurence,
 - přístupu ke klientovi, jeho informovanosti o službách, možnostech využití služeb ,
 - spokojenosti klientů,
 - počet uspokojených klientů
 - personálu – zajištění profesionality, přístupu k personálu, motivace, kvalifikace..
 - informovanosti (prezentace) veřejnosti,
 - financování jednotlivých projektů,
 - kvality poskytovaných služeb, porovnávání s konkurencí
 - propagací jednotlivých služeb.
 - cílech – dílčích, dlouhodobých
 - o nákladnosti poskytovaných služeb při jednotlivých projektech

Odpovědi by měly odkrýt aktuální přístup jednotlivých zařízení k plánování. Předpokladem je, že jednotlivá zařízení k jednotlivým oblastem plánování přistupují v rámci plnění zákona a předpisů a jinak k této činnosti přistupují spíše „intuitivně“, než uceleně a strukturovaně – nejsou vytvořené konkrétní strategie, jak přistupovat k jednotlivým oblastem. Prostřednictvím odpovědí získám ucelený náhled na oblast strategického plánování projektů, přičemž pak bude možné navrhnout, jak v této oblasti postupovat dále, aby byla zajištěna lepší efektivita práce v o.s. Preventu.

Pro možnost srovnání kvality nabízených služeb o.s. Preventu a jeho jednotlivých projektů, jež zaštiťuje, dojde k oslovení klientů z každého zařízení, kteří v krátkém dotazníku hodnotí kvalitu jim poskytovaných služeb a přístup personálu, případně doplňují, co by na programu změnili.

Dále bude provedena SWOT analýza.

- SWOT analýza – každý z projektů vypracovává SWOT analýzu, ze které mají vyplynout nejpálčivější problémy, které by jednotlivé projekty měly aktuálně řešit. Každý z ředitelů měl porovnávat své zařízení z hlediska zařízení vedeného pod jinou organizací (k nastavení srovnání kvality vnitřních a vnějších kvalit a handikepů jednotlivých zařízení vedených pod o.s. Preventem, bylo vždy řediteli projektu před vyplňováním SWOT analýzy nabídnuto pro toto srovnání zařízení o.s. Sananin).

Následuje analýza odpovědí a na závěr formulace možných řešení a postupů při budoucím plánování o.s. Preventu.

3. Metodika práce

V této práci byl využit kvalitativní výzkum. Před sběrem dat tudíž nebyly stanoveny žádné hypotézy. Byly stanoveny výzkumné otázky, jež směřovaly ke zkoumané problematice (34,35).

Dále pro přehlednější zpracování nejdůležitějších oblastí v rámci budoucího plánování jednotlivých projektů byla u jednotlivých projektů provedena SWOT analýza komplexní metodou kvalitativního hodnocení.

3.1 Užitá metodika

K sebrání dat bylo využito více technik. K získání dat byl využit strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami (viz příloha 1). Dále došlo k dotazování prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku s otevřenými otázkami (viz příloha2) a vyplnění tabulky pro analýzu SWOT (viz Tat. 1; Tab 2). U dotazování byla použita technika rozhovoru. Ředitelé jednotlivých zařízení byli nejprve telefonicky kontaktováni a následně s nimi byla domluvena schůzka, kde odpovídali na připravené otázky. Do dokumentu s připravenými otázkami mohli nahlížet, přičemž pro rychlejší zpracování jim byly otázky čteny. Jednotlivé odpovědi byly nahrávány a pro snadnější a přehlednější zpracování následně převedeny do transkriptu. Pro ochranu osobních a citlivých informací byla zajištěna domluva o nešíření získaných dat v jiné než textové formě, a to jen v rámci této diplomové práce. Po zpracování nahraných rozhovorů jsou tyto rozhovory vymazány.

Výběr otázek pro rozhovory podléhal cíli vytvořit ucelený pohled na provádění marketingových mechanismů v jednotlivých projektech. Otázky vznikly dle osnovy, která obsahovala základní tématické okruhy, na nichž bylo zjišťováno užití marketingových mechanismů. Jedná se o tyto oblasti: oblast konkurence, definování trhu, přístupu ke klientovi - jeho spokojenosti, informovanosti o službách, personálu, informovanosti (prezentaci se) veřejnosti, financování jednotlivých projektů, kvality poskytovaných služeb, porovnávání s konkurencí, propagací jednotlivých služeb, počet uspokojených klientů, nákladnost služeb poskytovaných jednotlivými projekty.

Dále byla provedena situační analýza SWOT, která je metodou kvalitativního hodnocení. Podstata této metody spočívá v klasifikaci a hodnocení jednotlivých faktorů, které jsou děleny do čtyřech základních skupin – silné, slabé stránky – jsou vlastnosti vnitřního prostředí; příležitosti, hrozby – jsou vlastnosti vnějšího prostředí. SWOT analýza je součástí strategického plánování. Umožňuje formulovat strategické vize, a to :rozvojem silných stránek, odstraněním slabých stránek, využití budoucích příležitostí a vyhnutím se rizikům. Instrukce, jak tuto SWOT analýzu zpracovat, byly podány v rámci rozhovorů všem ředitelům. Ředitelům z každého projektu byly e-mailem poslány tabulky (**Tab.1**), do nichž měli doplnit příležitosti, rizika, silné a slabé stránky organizace. Ze získaného přehledu sil., slab. str., příl. a rizi. se následně vycházelo při doplnění následující tabulky (**Tab. 2**). Cílem bylo získat přehledné uspořádání faktorů prostřednictvím metody *plus/minus* matice SWOT analýzy (**Tab.2**). Úkolem bylo, aby jednotliví ředitelé v tabulce 2 identifikovali přiřazením vzájemné vazby, a to buď silné pozitivní, či silné negativní vazby mezi silnými stránkami a příležitostmi organizace, slabými stránkami a riziky. Tato maticová metoda umožňuje identifikovat silné stránky, jež jsou důležité pro využití příležitostí a určují slabé stránky, které rizika zvyšují. Na této SWOT analýze vždy pracoval společně celý tým projektu.

Dále byl vypracován nestandardizovaný dotazník (viz příloha) pro klienty jednotlivých zařízení. Celkem obsahoval 5 otevřených otázek. Tématicky se otázky týkaly kvality poskytovaných služeb, přístupu personálu ke klientovi, spokojenosti/nespokojenosti klienta. Dotazník byl zprostředkován respondentům personálem. Dotazník byl vyplňován anonymně.

3.1.1 Dotazník:

K získání dat byl vytvořen nestandardizovaný dotazník s otevřenými otázkami. Výsledkem tohoto dotazníkového šetření jsou odpovědi jednotlivých respondentů v písemné podobě. Respondent by měl tento dotazník zodpovědět, jak nejlépe dovede. Respondent by měl mít dostatek času na zodpovězení jednotlivých otázek.

Tento dotazník byl vypracován dle doporučeného postupu:

- 1) došlo k navržení dotazníku,

- 2) provedl se pilotní test pomocí členů populace, která je podobná zkoumané skupině
- 3) na základě pilotní studie byla provedena revize
- 4) dotazník byl aplikován u zkoumané skupiny.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor sestával z jednotlivých zařízení zastřešovaných o.s. Prevent. Jednalo se o tyto sociální zařízení: doléčovací centrum, drogová poradna, jihočeský streetwork, kontaktní centrum Č. Budějovice, kontaktní centrum Strakonice, kontaktní centrum Prachatice. Kritériem pro výběr výzkumného souboru bylo, aby daná zařízení spadala pod působení zákona o sociálních službách z.č. 108/2006 sb. a museli být součástí o.s. Prevent. Sběr dat byl proveden s řediteli jednotlivých zařízení. Celkem bylo osloveno 5 ředitelů jednotlivých projektů.

Druhým výzkumným souborem byli uživatelé služeb poskytovaných jednotlivými projekty o. s. Prevent. Jednalo si vždy o několik oslovených klientů za jedno zařízení. Jednotliví klienti byli dotazováni anonymně prostřednictvím dotazníku, který jim byl předložen vždy po absolvování sezení s pracovníkem zařízení. Dotazník je zpracován tak, aby nikterak neporušoval podmínky z.č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Dále nebyly stanoveny žádné podmínky, které by jinak vymezovaly charakter výzkumných souborů.

4. Výsledky

Tohoto výzkumu se zúčastnila zřízení zastřešována o.s. Preventem. Jednalo se o doléčovací centrum, drogovou poradnu, jihočeský streetwork, kontaktní centrum Č. Budějovice, kontaktní centrum Strakonice a kontaktní centrum Prachatice.

4.1 Obecná charakteristika kraje

Ke dni 31.12.2008 bylo v Jihočeském kraji celkem 636 328 obyvatel. Průměrný věk obyvatel je 40,1 roku, hustota osídlení 62,6 obyvatel/km², příbytek obyvatelstva za

rok 2008 1 315 obyvatel, z toho: přirozený 560 obyvatel a přistěhováním 755 obyvatel. V Jihočeském kraji je 623 obcí, z toho 53 měst.

Jedná se o kraj s nejmenší hustotou zalidnění v ČR. Ze 7 okresů má největší hustotu okres České Budějovice. V současné době je v kraji 623 samosprávných obcí (52 z nich má statut města) s téměř 2 tisíci částí obcí.

Nezaměstnanost k 31.12.2009 dosahovala 7,78 % - což bylo ve IV. čtvrtletí 2009 nejnižší ze všech krajů ČR.

V roce 2009 bylo celkem zaznamenáno 14 283 trestných činů, z čehož jich bylo 54,6% objasněno.

Nejrizikovější region Jihočeského kraje z hlediska uživatelů návykových látek nelze identifikovat. Pravděpodobně se však bude jednat o oblast Českých Budějovic, kde je největší koncentrace obyvatel, jedná se o nejbohatší region, dochází v ní k největšímu dojíždění obyvatel – do škol, práce atp. , zde je tudíž možné předpokládat největší koncentraci uživatelů drog. Jsou zde dále menší regiony, které lze v Jihočeském kraji považovat z hlediska užívání OPL za rizikové. Jedná se zejména o příhraniční oblasti, které jsou zasažené specifickým sociálně patologickým jevem, jímž je (především) pouliční prostituce. Jedná se o oblast Kaplicka, Českovelenicka a Prachaticka (66).

4.2 Poskytovatelé sociálních služeb v oblasti drogové problematiky

Problematika sociálních služeb pro uživatele drog se řídí zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (10).

Existuje seznam programů - držitelů certifikátů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog, který je každoročně zveřejňován radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky (51).

Tento seznam podléhá řízení a kontrole Centra pro kvalitu a standardy v sociálních službách, které je součástí Národního vzdělávacího fondu (44).

Dle seznamu programů držitelů platných certifikátů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog platného ke dni 26.6.2010 v Jihočeském kraji probíhá celkem 18 projektů s tímto zaměřením.

V rámci jednoho zařízení někdy dochází k realizaci více projektů najednou. Dle registru poskytovatelů sociálních služeb v Jihočeském kraji působí celkem 6 kontaktních center, z toho 2 v Českých Budějovicích, 1 ve Strakonici, 1 v Prachaticích, 1 v Písku a 1 v Táboře. Dále jsou v Jihočeském kraji zřízena 3 zařízení zabývající se následnou péčí pro drogově závislé, 13 terénních programů a 6 terapeutických komunit zacílených na drogovou problematiku.

4.3 Základní informace o o.s. Prevent

Občanské sdružení Prevent (dale jen o.s. Prevent) funguje jako nezisková organizace, která byla založena podle zákona č. 83/1990 Sb. o sdružování občanů. Jak definuje Švestková, jedná se o společenství fyzických osob, jež spojuje společný zájem (62).

O.s. Prevent funguje jako organizace zastřešující několik projektů – jednotlivých zařízení rozmístěných po jižních Čechách, které se ostře specializují na činnosti týkající se prevence a rehabilitace v oblasti drogové problematiky.

V rámci svých jednotlivých projektů o.s. Prevent poskytuje:

- *Nízkoprahová denní centra*, která poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby osobám bez přístřeší.
- *Služby následné péče a doléčovací centra*. Jedná se o ambulantní služby poskytované následnou péčí osobám s chronickou a psychickou poruchou a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení nebo které abstinují. Služba obsahuje terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Jedná se o službu, která se poskytuje bezplatně.
- *Terapeutické komunity* poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronicky duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života (45).
- *Terénní programy (streetwork)* jsou služby poskytované jedincům, kteří vedou rizikový způsob života nebo jsou jím ohroženi. Služba je určena pro problémové skupiny osob. Jedná se zejména o uživatele návykových látek

nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách či jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto jedince vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být poskytována anonymně.

- *Kontaktní centra* jsou nízko prahová zařízení poskytující ambulantní nebo terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem této služby je snižování zdravotních a sociálních rizik spojených se zneužíváním návykových látek (**16**).
- *primárně preventivní programy* – jejich cílem je pomáhat s tvorbou prevence na školách, dále s volbou obsahů a konečně realizací primárně preventivních aktivit.

Všechny výše uváděné projekty nabízející své služby bez ohledu na pohlaví, věk, rasu, politické přesvědčení, náboženské vyznání, fyzický či psychický stav klienta. Dále veškeré sociální služby (tj. mimo vzdělávacích seminářů, kurzů, ubytování v DCČB) jsou pro klienty bezplatné.

4.4 Charakteristika jednotlivých projektů zastřešovaných o.s. Preventem

Doléčovací centrum České Budějovice

Toto zařízení vzniklo v polovině roku 2006 na základě absence zařízení podobného typu v regionu. Zařízení bylo certifikováno RVKPP v roce 2007 a v souladu se zákonem 108-2006sb. §64 poskytuje služby následné péče.

Cílem je podpora a začlenění osob přicházejících bezprostředně po ukončení léčby ze závislostí. Služba je realizována v Českých Budějovicích a je zaměřena na abstinující osoby, pro které je návrat do původního prostředí vzhledem k závislosti rizikový. Tzn. jedná se o osoby, které nemají práci, urovnané rodinné a finanční vztahy....).

Služba je poskytována v pobytové formě s kapacitou 11 lůžek (7 míst na pánském patře a 4 místa na dámském patře), přičemž počet míst na dámském patře může být snížen na 3, pokud je v největším z pokojů ubytována matka (rodič) s jedním či více dětmi. Ambulantní forma programu má kapacitu 5 klientů v daném okamžiku.

Délka terapeutického programu je standardně nastavena na 6-8 měsíců. Program je rozdělen do 4 fází.

Program v DC obsahuje tyto aktivity:

- individuální a skupinové psychoterapie
- arteterapie
- motivační trénink, prevence relapsu
- služby zaměstnanosti
- rehabilitační pobyty, zážitkové výjezdy

Personál zařízení:

- ředitel/terapeut
- režimový a volnočasový pracovník
- psycholog, terapeut
- arteterapeut

- volnočasové aktivity

Cena ubytování:

Od 1. – 3. měs.	2000 Kč/měs.
Od 3. – 6. měs.	3000 Kč/ měs.

Drogová poradna České Budějovice

Vznikla v lednu 2008 jako reakce na zaniklou Poradnu drogových závislostí zřizovanou Zdravotním ústavem v ČB. Impulsem byl též požadavek v rámci Střednědobého rozvoje sociálních služeb na území kraje, kde jedním z výstupů byl vznik specializovaného ambulantního poradenského zařízení, které by se zaměřovalo na psychosociální práci s danými cílovými skupinami. Cíl projektu je rovněž v souladu s Akčním plánem Strategie protidrogové politiky Jihočeského kraje na období 2005 až 2009, schváleným usnesením číslo 166/2006/ZK ze dne 20.6.2006.

Cílem tohoto projektu je pomoci klientovi efektivně řešit a překonat jeho nepříznivou sociální situaci, a to s využitím spolupráce s dalšími institucemi a organizacemi.

Veškeré služby jsou bezplatné a garantují naprostou anonymitu.

Poskytované služby:

- Ambulantní léčba a doléčování formou individuální, párové a rodinné terapie
- Odborné sociální poradenství
- Zprostředkování péče dalších odborníků a institucí (zdravotních a sociálních)
- Testování HIV a virových hepatitid
- Sociální práce
- Krizová intervence
- Pomoc při vyřízení ústavní či rezidentní léčby, příprava na léčbu
- Těhotenské testy pro uživatelky drog
- Rodičovská skupina

Personál::

- Ředitel/terapeut
- Terapeutka

Jihočeský streetwork České Budějovice

Projekt vznikl v srpnu 2002 a od té doby pracuje především v ulicích krajského města a v ulicích menších měst Jihočeského kraje, která nebyla pokryta službami pro uživatele drog.

Jihočeský streetwork Prevent je řádně registrovanou sociální službou dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách. Projekt je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti, který uděluje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky na základě odborného místního šetření zaměřeného na soulad realizovaných programů se stanovenými Standardy odborné způsobilosti.

Cílem projektu je především snižovat a eliminovat negativní dopady, jež jsou spojovány s návykovými nealkoholovými látkami, a to prostřednictvím:

- zdravotní a sociální stabilizace klienta

- snižování rizikového chování u jednotlivých klientů
- motivace ke změně životního stylu

Dále je cílem chránit veřejnost před nebezpečím spojeným s užíváním návykových látek u drogově závislé skupiny lidí, tzn.:

- bezpečná likvidace injekčního materiálu
- zvyšovat informovanost veřejnosti o obecné prospěšnosti protidrogových služeb, zejména terénních programů
- snížení výskytu infekčních chorob

Kapacita programu:

V Českých Budějovicích je kapacita stanovena na 15/1 den. V dalších městech jihočeského kraje je tato kapacita 9/1 den. Pokud je počet klientů – kontaktů větší než je stanovená norma 15/1 den, klient není odmítnut, ale jsou poskytovány služby minimální péče – výměnný program, základní zdravotní ošetření, poskytnutí základních informací. Jedná-li se o kontakt na taneční párty, je počet kontaktů stanoven na 4/1hod.

Personál:

- ředitel, terénní sociální pracovník
- 7 terénních sociálních pracovníků

Kontaktní centrum České Budějovice

Kontaktní centrum Prevent zahájilo svou činnost 1.4.2010 v Českých Budějovicích jako reakce na potřeby uživatelů drog a široké veřejnosti v krajském městě. Zařízení je řádně registrovanou sociální službou dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (45).

Vzhledem k tomu, že KCČB je v provozu od 1.4. 2010, zatím nebyly zpracovány žádné informace ohledně nákladů poskytovaných služeb.

Cíle:

- navázání důvěrného vztahu mezi uživateli drog a pracovníky zařízení
- zdravotní a sociální stabilizace uživatelů drog

- změna rizikových vzorců chování klientů a motivování ke změně způsobů života směrem k abstinenci
- snížení výskytu infekčních chorob
- zvýšení informovanosti uživatelů drog
- zvýšení informovanosti laické i odborné veřejnosti

Personál:

- ředitelka, kontaktní pracovník
- 2 kontaktní pracovníci

Kontaktní centrum Strakonice

Vzniklo v roce 1999. Zřizovatelem KCP ve Strakonících.

Základní ideou projektu "Primární prevence Prevent pro region Strakonice" je pomáhat s tvorbou prevence na školách, dále s volbou obsahů a konečně realizací primárně preventivních aktivit. Do uceleného obrazu aktivit v tomto projektu patří také oblast získávání finančních zdrojů.

Základní charakteristika aktivit odpovídá standardům v primární prevenci, tj. odbornost, dlouhodobost, interaktivnost, tvořivost, pružnost. Jedná se o tzv. specifickou prevenci tj: primární prevenci specificky zaměřenou na určitou oblast – v tomto případě drogové problematiky.

Jedná se o program, který je konkrétně zaměřen na preventivní aktivity (tj. nikoli "sportem proti drogám", ale přenosy informací, nácviky psychosociálních dovedností, prožitkové techniky zaměřené na problémovou oblast, poradenství, atd) aktivity pro specifickou cílovou skupinu (tj. skupinu nejvíce ohroženou) (45).

Kontaktní centrum Prachatice

Věnuje se drogové problematice. Centrum patří mezi první, které vzniklo na jihu Čech. Prachatické "Káčko" je již dlouhodobě zavedeným programem s ustálenou nabídkou odborných služeb.

Kontaktní centrum Prevent Prachatice je držitelem již dvou Certifikátů odborné způsobilosti pro poskytování kontaktních a poradenských služeb pro uživatele drog, první je ze 14. 2. 2006, druhý certifikát obdrželi v únoru 2009. Od 12.10.2007 je držitelem Certifikátu odborné způsobilosti pro terénní program. V pořadí druhé Certifikace odborné způsobilosti pro terénní program čekají v roce 2010.

Na základě zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. zaregistrovali v srpnu 2007 na Krajském úřadě Jihočeského kraje v Českých Budějovicích sociální službu kontaktní centrum. Všichni pracovníci získali tamtéž pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí (45).

4.5 Rozhovory

Pro snadnější orientaci jsou odpovědi ředitelů jednotlivých projektů uváděny vždy pod uvedenou otázkou, jež jim byla pokládána. Zkratky zde uvedené představují počáteční písmena jednotlivých projektů a počáteční písmena názvu měst, ve kterých jsou tyto projekty realizovány.

DCCB - doléčovací centrum České Budějovice

DPCB - drogová poradna České Budějovice

KCCB - kontaktní centrum České Budějovice

KCST,PR - kontaktní centrum Strakonice, Prachatice – obě tyto zařízení jsou v kompetenci jednoho ředitele

SWCB - streetwork České Budějovice

1) Víte, co je obsahem marketingu?

- DCCB** - Jedná se o prostředky, jak efektivně řídit organizace či společnost.
- DPCB** - Jsou to mechanismy, pomocí nichž organizace lépe vytváří podmínky pro své pole působnosti.
- KCCB** - Souvisí jistě s PR akcemi. Je prostředkem ke komunikaci organizace s okolím.
- KCST,PR** - Je to baterie prostředků, které umožňují organizaci vytvářet plány, cíle a následně je plnit.
- SWCB** - Umožňuje zefektivnit celkovou strukturu řízení organizace.

2) Jaké si myslíte, že tato marketingová plánování mohou přinášet rizika pro kvalitu poskytovaných služeb, potažmo samotného klienta?

- DCCB** - Je možné, že těmito aktivitami dojde k ubrání času, který by se mohl věnovat klientovi (přenesení pozornosti na tyto aktivity ubere možnosti věnovat se samotnému klientovi) Plánování se bude muset věnovat min. jeden člověk. Ten stojí peníze a ty v současné době nejsou.
- DPCB** - Riziko vidím v přenesení pozornosti z klienta na samotné plánování, které sice zefektivní práci jako takovou, ale individualita klienta tím možná bude trpět.
- KCCB** - Možné riziko spatřuji v úbytku času, který by se namísto plánování mohl věnovat klientovi.
- KCST,PR** - V našich podmínkách to možná sebere část úvazku, který by se mohl věnovat přímé práci s klientem. Mám to spíše spojené s výhodami než s riziky.
- SWCB** - Může dojít k přelití energie do shánění peněz na místo, aby se tato energie investovala do inovací a práce se samotným klientem.

3) Myslíte si, že máte v kraji monopolní postavení?

DCCB - Svým způsobem ano. Není totiž v kraji jiné další zařízení podobného typu.

DPCB - Ne. Ale z velké části pokrýváme služby týkající se problematiky drog v rámci Preventu.

KCCB - Myslím, že v současnosti ano.

KCST,PR - Nemyslím si, že bychom měli monopolní postavení, spíše máme majoritní postavení co se týče objemu dotací díky síti služeb, které poskytujeme.

SWCB - Výsadní postavení máme, neboť jsme celistvým poskytovatelem sociálních služeb v oblasti drogové problematiky v kraji. Jako monopolní postavení bych to však nehodnotil.

4) Je v kraji pro vás nějaká organizace, která by vám v poskytovaných službách mohla konkurovat? O jaká se případně jedná zařízení?

DCCB - Ne, zatím není.

DPCB - Městská charita. Jinak nevím

KCCB - KC Háječek. Jinak v žádné.

KCST,PR - Jsou zde jiné organizace, které mají stejné typy zařízení, není to však postavené na bázi konkurence.

SWCB - V sociálních službách si moc nekonkurujeme, momentálně je to sociální zařízení Háječek.

5) Mohlo by toto zařízení ohrozit vaši existenci, případně čím?

DCCB - V současné době v této oblasti nemáme konkurenci. V současné době by se v kraji uživilo takovéto zařízení dvě.

DPCB - Možná vyšší dotací z města, kterou charita dostává.

KCCB - Obě zařízení jsme na tom stejně, co se týče finančních prostředků. V současnosti KC Háječek však omezilo své působení na několik hodin týdně s omezenou nabídkou služeb. V současnosti nás toto zařízení neohrožuje.

KCST,PR - Teoreticky asi mohli, pokud by měli zájem realizovat své projekty na území, kde je realizujeme my. Myslím si, ale že jsou tak technicky a administrativně náročné, že si nedovedu představit, že by se tyto projekty dokázaly realizovat. Navíc nevím, jaká by pro to případně byla motivace.

SWCB - Mohou nás ohrozit dotacemi. Ty se budou muset rozdělit mezi dvě zařízení, čímž se oslabuje možnost získat na další dekádu více finančních prostředků.

6) V případě, že jste si vědomi potenciální konkurence, jakou si myslíte, že byste měli výhodu vůči této konkurenci?

DCCB - Přistupujeme hodně individuálně k práci ke klientovi a k jeho volnočasovým aktivitám. Nejsme tolik svázaní programem na úkor toho, že s tím však máme o trochu více práce. Výhodu bych dále viděl v prostředí – kraji - díky zaměstnanosti v kraji a tím, jaké je zde drogové podhoubí.

DPCB - Výhodu můžeme mít v kvalitním personálu a ve jménu.

KCCB - Zatímco KC Háječek poskytuje své služby jen dvě hodiny denně, my jsme schopni pracovat osm. Pokud KC Háječek znovu nerozšíří své služby, máme oproti němu velkou výhodu, neboť poskytujeme osmihodinový potravinový a výměnný servis, poradenství pro rodiče, kontaktní místnosti, asistenci, hygienický servis. Spolupracujeme s ostatními neziskovými organizacemi, lékaři...

KCST,PR - Zkušenost, zavedené jméno, klienti, kteří jsou navázáni na poskytované služby, vybudované zázemí, začlenění do sítě služeb.

SWCB - Jsme větší a stabilnější organizace

7) Máte vytvořený plán, jak postupovat v případě, že by existenci vašeho zařízení začalo ohrožovat působení nového zařízení stejného či podobného charakteru? Případně o jaký plán by se jednalo?

DCCB - Nic konkrétního. Zatím si myslím, že není důvod.

DPCB - Ne nemáme.

KCCB - Spíše se jedná o nestrukturované plány. Ale o konkurenci jako takové jsme v tomto ohledu neuvažovali.

KCST,PR - Ne nemáme.

SWCB - Máme několik možných postupů nebo spíše vizí, jak postupovat v takovémto případě. Jedná se o nápady, jak naši službu lépe zprostředkovat klientovi, tak abychom případně přitáhli jeho pozornost.

8) Z jakých zdrojů financujete své zařízení?

DCCB - z dotací – ty jsou nedostatečné, města, kraje, od dárců – není jich však mnoho

DPCB - standartně nedostatečně z MPSV, kraje, města.

KCCB - MPSV, kraje, město.

KCST,PR - MPSV, kraje, město.

SWCB - MPSV, kraje, město, obce. Drobní dárci

9) Jakým jiným způsobem získáváte zbytek prostředků k hrazení Vašich nákladů?

DCCB - drobní dárci

DPCB - Od samosprávy, kraje, města, občas od nadací, od drobných dárců.

KCCB - KC je financováno momentálně ze třech zdrojů. MPSV, kraje, město.

KCST,PR - Výraznou část získáváme z krajských grantů a část peněz z rozpočtů samospráv a také ze zdrojů organizace – Preventu – ten slouží k dofinancování rozdílů, které chybí v celkovém rozpočtu. Ideálem získání peněz by měl být poměr 70% ze státní kasy, 20% ze samosprávy a zbytek z rozpočtů obcí.

SWCB – *Obce, když mají k dispozici finanční prostředky. V současnosti drobně přispívají všechny tyto obce*

10) Máte nějaké sponzory? Stálé nebo jednoho přispěvatele?

DCCB – *Ano, máme. Jedná se ale jen o drobné sponzory. Každý rok se nám snaží přispět s jistou pravidelností místní obchod s outdoorovým vybavením Kamzík. Pak jsou to drobní přispěvatelé, někdy i z řad samotných zaměstnanců.*

DPCB – *Ne, v současné době nemáme sponzory.*

KCCB – *Jedná se spíše o pomoc rodiny našich zaměstnanců. Jinak více méně žádné větší sponzory nemáme. Vybavení jsme například získali od rodin našich zaměstnanců.*

KCST,PR – *Máme několik malých sponzorů, nic pravidelného.*

SWCB – *Máme několik malých sponzorů. Jedná se vesměs o fyzické osoby.*

11) Jakým způsobem oslovujete své sponzory, máte vytvořený plán k oslovení těchto sponzorů?

DCCB – *Zatím je přímo neoslovujeme. V nejbližší době by se tato diskuze však měla v organizaci oživit. Cílem do budoucna je nalézat strategie, jak postupovat při získávání peněz. Prodávat svoje know how, pořádat exkurze, vzdělávací akce, stáže, pořádat semináře. Přemýšlíme o fund rasierovi.*

DPCB – *Nemáme úplně vypracovanou strategii, jak oslovovat sponzory. V tomto ohledu máme značné mezery.*

KCCB – *Neoslovujeme*

KCST,PR – *Nejčastěji je to přes osobní vazby. Vysvětlíme, co děláme, co on sám za to případně může mít za profit, pokud chce poskytnout nějaké prostředky. Nemáme zatím žádnou strategii, která by byla cíleně zaměřena na oslovování potenciálních sponzorů na lokální úrovni. Co se týká organizace – někdy dochází k získání peněz z některého z projektů. Dalším možným směrem je poskytování finančních prostředků od drobných, ale pravidelných dárců, například prostřednictvím měsíčních splátek na účet*

Preventu. V tomto případě by nešlo o objem těchto příspěvků, ale spíš o jejich pravidelnost.

SWCB – Zatím žádné neoslovujeme.

12) Hodnotíte zpětně, nakolik jsou naplňovány očekávání a cíle svých sponzorů?

DCCB – Ne, nic takového neděláme. Jeden náš hlavní sponzor – Kamzík – jež přispívá každoročně svým materiálem, nic takového nevyžaduje. Oboustranná dohoda vznikla spíše na důvěře a na jméně, kterou Prevent obecně má.

DPCB – Pokud je to účelově vázané, tak ano. Pokud to donátor nevyžaduje, jen se uvede ve výroční zprávě.

KCCB – Ne

KCST,PR – Neděje se to. Nemám tu zkušenost, že by to sponzoři vyžadovali. Sponzoři jako takoví.

SWCB – Proběhlo to jednou. Jinak ne.

13) Užíváte fundraisingu k získávání finančních prostředků?

DCCB – Ne. Uvažujeme o tom.

DPCB – Ne.

KCCB – Ne

KCST,PR – Ne. Rádi bychom, ale zatím na to není kapacita. Jedná se o téma, které se neustále na poradách probírá.

SWCB – Ne.

14) Jaká je rentabilita vašich služeb?

DCCB – Své služby, kromě poskytování ubytování, poskytujeme zdarma. V uplynulém roce jsme ale na svých příjmech dosáhli částky přes sto tisíc Kč.

DPCB – své služby poskytujeme bezplatně. Zpoplatněním hrozí, že dojde k odlivu zákazníků. Pokud bychom ale mluvili o rentabilitě a porovnávali ji s jinými službami, naše služby jsou v kurzu a jejich výtěžnost se bude jistě zvyšovat se zvýšenou poptávkou po těchto službách.

KCCB – dost dobře si nedovedu představit, jak by se dalo vydělávat na našich službách, klienti jsou často v takové situaci, že nemají prostředky k placení si takovéto služby.

KCST,PR – služba obsahuje určité úkony, které jsou finančně ohodnocovány. Na ty se pak dostávají finanční prostředky. Vychází se zejména z předchozího roku a dle toho je stanoven rozpočet na následující rok.

SWCB – my na klientech nevyděláváme. Jediné, co můžeme, tak zpoplatnit drobné služby, ale vzhledem k životní situaci jednotlivých klientů není ani to dost dobře možné. Pokud bychom ale mluvili o rentabilitě – neoslovujeme skupinu, která by byla schopna hradit některé úkony, proto jsme z velké části závislí na příspěvcích od států a případných donátorů.

15) Co děláte pro zvýšení rentability vámi poskytovaných služeb?

DCCB – snažíme se prostor pro ubytování neustále doladovat, tak aby se klienti cítili dobře.

DPCB – dochází ke školení pracovníků, tím získáváme mnohem více zkušeností, a to se pak odráží v kvalitním přístupu ke klientovi – kvalitou služeb.

KCCB – snažíme se o co nejlepší kvalitu, vysoké nároky jsou proto kladeny na samotný personál, snažíme se o rozšíření většího spektra služeb. Vzhledem k finanční situaci se zatím děje pravý opak.

KCST,PR – snažíme se o kvalitní provádění své práce. Přístupem ke klientovi, jeho respektu a snaze mu pomoci – ten se k nám navrácí a tím zvyšuje hodnotu naší práce.

SWCB – rozšiřujeme pole svého působení. Do budoucna bychom chtěli zrealizovat další programy, které by pokryly co nejvíce území po jižních Čechách. A svou hodnotu zvyšujeme kvalitním personálem, kvalitou svých služeb.

16) Jakým způsobem vybíráte personál do svého zařízení? Jaká kritéria rozhodují při výběru budoucích zaměstnanců? (vzdělání, zkušenosti)

DCCB – Výběrové řízení – se standartními náležitostmi – základní požadavky určuje zákon o sociálních službách nebo standardy rady vlády. Také se řídíme dle interních směrnic. Velký důraz se klade na absolvování alespoň jednoho sebe zkušenostního výcviku.

DPCB – Vzdělání, psychoterapeutický výcvik – jakýkoli. Schopnost komunikovat v teamu.

KCCB – Vzdělání VOŠ se sociálním zaměřením. Zkušenosti - nerozhoduje zda-li dříve někde v takovém prostředí či zařízení pracovali, je to samozřejmě předností. Další věcí je, na co se zaměřujeme, je zkušenost s psychotropními látkami.

KCST,PR – Na základě poslaných životopisů, na základě výběrového řízení. Výběr dále podléhá standardům sociálních služeb. Dále je mezním kritériem minimální vzdělání VOŠ.

SWCB – Min. vzdělání dané zákonem o sociálních službách, tj. min. VOŠ. vzdělání, praxe je předností. Dále v rámci rozhovoru zjišťujeme komunikativnost a přehled v dané problematice.

17) Jakým způsobem své zaměstnance motivujete? Máte k dispozici nějaké motivační prvky. Případně jaké?

DCCB – Motivačním prvkem pro neziskový sektor obecně jsou spíše než finanční prostředky, kterých je nedostatek, tak hlavně team, prostředí, zázemí.

DPCB – To nevím. Takto jsem nad tím nepřemýšlel. Jinak dobrý team – prostředí a vztahy, ve kterých se pohybujeme.

KCCB – Pochvala, vybírání si dovolené, bylo by dobré, kdybychom mohli svým zaměstnancům poskytnout i některé výhody, jako třeba – permanentky na plavání, stravenky atp.

KCST,PR – Prémie, pokud jsou finanční prostředky. Vzděláváním, stážemi. Stáže například u jiných zařízení, kdy dochází k výměnnému pobytu zaměstnanců v jiných zařízeních – to je docela dobrým povzbuzujícím prvkem.

SWCB – Osobně motivuji na poradách prostřednictvím pochval. Řekl bych svým zájmem. Možností vybrat si volno, když zaměstnanec potřebuje.

18) Jakým způsobem hodnotíte práci vašich zaměstnanců?

DCCB – Na několika úrovních - reflektuji já. V rámci porad. A praktické hodnocení se projevuje ve finančním ohodnocení – pochvala.

DPCB – Způsobem, který je popsán v interních směrnících.

KCCB – Při poradách – pochvala, dovolená, peníze – které jsou velkým motivačním motorem.

KCST,PR – Probíhá na několika úrovních. Máme prostor na poradách hodnotit, kdo o a jak co dělá. Dvakrát ročně by měly probíhat rozhovory ředitelů se zaměstnanci ve formě strukturovaných rozhovorů zaměřených na spokojenost zaměstnanců a možnost tak připomínkovat, co se týče samotného provozu. Jednou ročně pak ředitel Preventu objíždí všechna zařízení a mluví s jednotlivými zaměstnanci osobně.

SWCB – Probíhá na poradách a supervizích a dvakrát do roka dělám s každým zaměstnancem rozhovor dle strukturovaného dotazníku, kde se ptám, s čím je spokojen, nespokojen, jaké navrhuje případně změny atp.

19) Poskytujete svým zaměstnancům možnost zvýšení své kvalifikace prostřednictvím kurzů, vzdělávání atp.?

DCCB – Každý ze zaměstnanců má vzdělávací plán, který se tvoří rok dopředu. Nejedná se o paušální finance na to určené – každý to směřuje jinam. Motivace je také přístup vzdělávání – kurzy, výcviky.

DPCB – Vycházíme z interních směrnic. Každý zaměstnanec má povinných pět dní vzdělávání za rok. Následně se má možnost dovzdělávat nad rámec, kdy je mu část tohoto kurzu, či výcviku hrazena.

KCCB – Je to spíše o finančních prostředcích. Každý ze zaměstnanců má na jeden rok k dispozici pět tisíc korun, které využije ve svém individuálním vzdělávacím plánu. Pokud dojde k překročení takového předem stanoveného rozpočtu, lze o finančních prostředcích se zaměstnanci dále komunikovat u vedení organizace. Snažím se dohlížet na plnění těchto vzdělávacích povinností u každého zaměstnance.

KCST,PR – Ano. Zaměstnanec má nárok na pěti- denní formu vzdělávání v hodnotě 5000 Kč za rok. Toto vzdělávání by mělo korespondovat s pozicí zaměstnance.

SWCB – Každý zaměstnanec si vytváří svůj individuální plán na celý rok, který se mnou pak konzultuje. Každý by měl absolvovat minimálně pět dní v roce. Každý má k dispozici 5000 Kč na tyto kurzy.

20) Existuje možnost zpětné vazby od zaměstnanců – jak oni sami hodnotí práci, kterou pro vaši organizaci provádějí? Jak tato zpětná vazba probíhá? (jakou formou)

DCCB – O toto se stará především Michal..Objíždí každoročně všechny zaměstnance. Standardizovaný dotazník.Od svých zaměstnanců máme supervizi nebo porady.

DPCB – Ano. Mluvíme o problémech. Hlavní ředitel dělá jednou ročně obchůzky po všech zařízeních a mluví s jednotlivými zaměstnanci.

KCCB – Probíhá na supervizích. 3 hodiny měsíčně.

KCST,PR – Standartně na poradách mají možnost se vyjádřit k chodu zařízení.

SWCB – Probíhá v individuálním rozhovoru.

21) Co děláte pro zvyšování a měření kvality vámi poskytovaných služeb?

DCCB – Rozsáhlý systém práce...od počátečního reflektování, dotazník, revize

DPCB – dotazníky, reflexe od klientů samotných při rozhovoru.

KCCB – rozhovory, reflexe, dotazníky

KCST,PR – Zpětná vazba od klientů. Formou ústní, písemnou. Mohou psát do knihy stížností.

SWCB – Měřena je u klientů i zaměstnanců pomocí dotazníků a osobních rozhovorů. Dalším měřením kvality je svým způsobem i obecné povědomí a známost Jihočeského streetworku jako takového.

22) Mají Vaši klienti možnost ovlivnit podobu poskytovaných služeb?

DCCB – Určitě pomocí dotazníků. Stížností...

DPCB – Ptáme se klientů – jestli to, co děláme, je pro ně užitečné. Zda-li služby, které jim poskytujeme, mají pro ně nějaký smysl.

KCCB – Mají – ústně, případně knihou.

KCST,PR – Mají. Přímým kontaktem při rozhovoru s pracovníkem. Mají možnost podat anonymně nebo přímo nějaké poznámky, podněty, na které se pak vyjadřujeme. Pokud mají pocit, že jim služba v něčem křivdí, mají možnost si stěžovat. Prostřednictvím anket.

SWCB – Ano, mohou přinášet nápady, co by ještě potřebovali. Samozřejmě v rámci našich možností. Některé jsou vyslyšeny, některé ne. Dále, pokud zavádíme nový materiál v rámci harmreduction, klienti sami nám pak do vytvořených dotazníků hodnotí kvalitu a potřebnost jednotlivých položek, které jsou.

.

23) Jakým způsobem zjišťujete spokojenost uživatele Vaší služby?

DCCB – Reflexí, pomocí dotazníků.

DPCB – Anketou, rozhovorem.

KCCB – Při poradenství se na konci ptáme na hodnocení poskytovaných služeb, případně na nápady, připomínky, které s tím souvisejí.

KCST,PR – Nejčastěji osobním kontaktem a prostřednictvím anket.

SWCB – Anketou a rozhovorem.

24) Myslíte si, že jsou vaši klienti spokojeni s Vámi poskytovanými službami?

DCCB – Myslím, že ano. Do určité míry.

DPCB – Jak kdo. Naším cílem není poučovat a poopravovat, což někteří klienti očekávají, tudíž jsou pak zklamaní a nespokojení.

KCCB – Myslím si, že ano.

KCST,PR – Já myslím, že ve většině případů ano. Když už nespokojenost, tak většinou ze strany rodičů, kteří něco jiného očekávají.

SWCB – Myslím, že rozhodně ano. Dá se to ověřit na statistických datech, které stoupají

25) I když se pohybujete v oblasti, kde Váš klient často v důsledku řešení akutní sociální události neuvažuje nad možností výběru služby například dle její kvality, myslíte, že by mělo smysl službu(y) jež poskytujete, odlišovat od ostatních poskytovatelů s cílem potenciálního uživatele služby nějak zaujmout? Případně jak?

DCCB – V současnosti probíhá. Klienti z celé ČR mají možnost si vybrat DC. Myslím, že nás si vybírají především díky prostředí, pracovním příležitostem, které kraj nabízí, přístupu a částečně i ceny, i když tu jsme dle nedávno provedeného průzkumu dorovnali s ostatními provozovateli těchto služeb v ČR. Reklama probíhá formou prezentací DC, které probíhají v regionu po všech léčebnách.

DPCB – Ano, myslím si, že to je možné. Přilákání bych viděl v kvalitě služeb, respektem, otevřeností, neodsuzujícím postojem.

KCCB – Ano. V současnosti jsme například zavedli filmové odpoledne. Tak abychom získali klienty, umožňujeme jim dívat se na film, který si sami vyberou.

KCST,PR – Děláme to. Máme specifické principy fungování a poskytování služeb, které mají za úkol do služby nalákat specifickou skupin uživatelů, kteří by do jiné služby pravděpodobně nevstoupily – tzn. tyto služby poskytujeme anonymně, bezplatně, v rámci provozní doby jsou kdykoli dostupné bez jakéhokoli doporučení, bez toho, aniž by se museli dopředu objednat, a jsme také schopni flexibilně reagovat na samotného klienta.

SWCB – Průběžně se reklama dělá, ale spíše je na úrovni osobního kontaktu, kdy jsou klienti ke spolupráci motivováni drobnostmi. Samozřejmě výměnou a pak například prezervativem. Spokojení klienti nám přinášejí další klienty. Dále jsou to články v časopisech. Dochází k průběžné aktualizaci webových stránek.

26) Uskutečnili jste někdy srovnání kvality Vámi poskytovaných služeb s jinou organizací zabývající se podobnou problematikou?

DCCB – Taková studie asi neproběhla nikdy.

DPCB – Ne.

KCCB – Zatím ne. Sledujeme spíše jen hrubé fungování ostatních center.

KCST,PR – Oficiálně ne. Občas ke srovnávání dochází na odborné úrovni v rámci workshopů, které se pořádají na odborných setkáních.

SWCB – Ne.

27) Uskutečnilo Vaše zařízení někdy výzkum tržních podmínek, potřeb a přání Vašich uživatelů Vámi poskytovaných služeb?

DCCB – Výzkum probíhá na několika úrovních. Jsou porady, kde se reflektuje, co jednotlivý klient chce...reviduje se pak plán. Máme několik druhů dotazníků pro samotné klienty. Jedná se o standardizované evropské dotazníky, které jsou transponovány na naše podmínky.

DPCB – Ne, tuto analýzu jsme zatím nedělali. Ptáme se svých klientů, jaké jsou jejich přání, případně požadavky.

KCCB – Ne, zatím ne.

KCST,PR – Děláme ankety. Snažíme se jednou – dvakrát do roka . Jsou zaměřeny na hodnocení přístupu personálu ke klientům. Jednou jsme dělali analýzu potřebnosti služby a to při zavádění streetworku v Českých Budějovicích.

SWCB – Jsou prováděny ankety spokojenosti. Co se týče výzkumu tržních podmínek – ne, to neděláme.

28) Používá Vaše zařízení SWOT analýzu? Pro které oblasti a aktivity případně?

Pokud ne, z jakého důvodu?

DCCB – Pokud není potřeba, nepoužíváme ji. Použili jsme ji zatím jednou. Nástroje vyjmenované před tím, jsou z mého hlediska dostatečně efektivní

DPCB – Ne

KCCB – Ne, nepoužívá. Důvodem je čas, který do toho v současnosti nemůžeme investovat

KCST,PR – Ne, nepoužívá. Nemáme na to vyhrazený čas, který by na to byl potřeba. Ekonomické záležitosti primárně provádí administrativní oddělení a s tím souvisí i tyto analýzy.

SWCB – Ne.

29) K dokonalejšímu definování prostředí, v němž se pohybujete coby zprostředkovatel sociálních služeb, využíváte analýzy segmentace trhu – tzn. monitoring klientů, kteří využívají vaše služby?

DCCB – Analýzu jako takovou neděláme.

DPCB – Ne.

KCCB – Ne, zatím jsme neudělali žádnou takovou analýzu.

KCST,PR – Ne.

SWCB – Ne.

30) Monitorujete průběžně oblast nabídky/poptávky služeb, v níž se pohybujete, tak aby jste dokázali flexibilně reagovat na požadavky současného trhu?

DCCB – Ne – základní monitoring provádíme prostřednictvím dotazníků, které šíříme mezi klienty

DPCB – Ne, nemonitorujeme.

KCCB – Myslím, že ne

KCST,PR – Nic takového jsme prozatím nedělali. Spíše se jedná o dotazníky, které dáváme klientům k vyplnění.

SWCB – Monitorujeme prostřednictvím dotazů, které ke klientům vždy v rámci sezení máme.

31) Jakým způsobem si stanovujete cíle vašeho zařízení? Z čeho vycházíte?

DCCB – Vycházíme z aktuální kontroly klienta. Nemá smysl se dívat nějak příliš do budoucnosti, neboť zjišťujeme, že budoucnost klienta nelze nějak výrazně ovlivnit. Výsledek průzkumu ostatních zařízení a toho, co si náš team myslí proto, aby to fungovalo.

DPCB – Cíle stanovujeme z poslání. Pro nás je důležitá kvalita života. Také to, aby se on sám dokázal s problémem vypořádat.

KCCB – Z počtu klientů. Počtu předaného materiálu.

KCST,PR – Vycházíme z filozofických konceptů služby jako takové, které byly definovány v době, kdy služby vznikaly a postupně se upravovaly do dnešní podoby. V současnosti se ještě snažíme, aby byly v souladu s cíly MPSV, které jsou nepřímo implementovány do standardů sociálních služeb a zároveň se snažíme o soulad s individuálními cíly samotného klienta.

SWCB – Vycházíme ze zakázky klientů a ze zakázky společnosti. Společnost říká, chraňte veřejné zdraví a snižujte infekční choroby, klient říká pomozte mi přežít, chci se z toho dostat.

32) Jakých cílů z dlouhodobého hlediska chcete dosáhnout v rámci vaší organizace a v rámci vašeho zařízení?

DCCB – V rámci organizace – jsme na vrcholu, cílem je udržení služeb, jejich kvality v kraji. Stabilizovat síť poskytovatelů služeb a vytvořit lepší provázanost mezi jednotlivými zařízeními.

V rámci zařízení – to samé.

DPCB – Dlouhodobé cíle – udržet, ale nerozvíjet stávající služby

KCCB – Momentálně je cílem organizace udržet projekty, abychom mohli poskytovat stávající služby. Naším cílem jakožto zařízení je udržet se do konce tohoto roku, nepropouštět zaměstnance a neomezit poskytované služby.

KCST,PR – V rámci organizace – rozvoj sítě drogových služeb, tak aby splňovaly standardy a tak aby naplňovaly strategii ve smyslu pokrytí této lokality dostupnými službami, které v této problematice mohou existovat. Cílem je pro nás snížení rizik, které jsou spojeny s užíváním drog.

SWCB – V rámci organizace – udržení jednotlivých projektů, případně zlepšení kvality poskytovaných služeb, čas na tvorbu a inovaci jednotlivých projektů.

33) Máte vytvořenou konkrétní strategii či plán, jak těchto cílů dosáhnout?

DCCB – Cíle úplně nemáme – cílem je udržení stávající služby, její kvality. Strategii k plnění těchto cílů nemáme.

DPCB – Ne.

KCCB – Máme. (nic konkrétního to však není).

KCST,PR – Máme strategii, která se tvoří za pochodu. Musíme reagovat na věci, které aktuálně přicházejí. Současná strategie je propojit obě zařízení, jak ve Strakonících, tak v Prachaticích, a udržet je v provozu.

SWCB – Máme. Nejedná se však o konkrétní písemné koncepty.

34) Nakolik jste dosáhli vámi stanovených cílů v uplynulém roce?

DCCB – Myslím, že byly naplněny.

DPCB – Takto jsme to nevyhodnocovali.

KCCB – Za poslední čtyři měsíce, co jsme v provozu, jsme své cíle dokonce překročili. Překročili jsme počet původně plánovaných kontaktů, také počet výměnu injekčního materiálu. Udržení počtu zaměstnanců. Zatím jsme nemuseli propouštět.

KCST,PR – Jak v čem. Z pohledu klientů jsme dosáhli z 80% procent toho, co jsme si vytyčili. Co se týče rozvoje projektu – minulý rok se naplnili vesměs všechny cíle. Letos je to horší, zejména v důsledku nedostatku finančních prostředků.

SWCB – Myslím, že jsme je v uplynulém roce překročili.

SWCB – Chtěli bychom být u odborné veřejnosti známí a respektovaní, prezentovat se na odborných seminářích a konferencích.

35) Existuje (jí) instituce, která zprostředkovává informace zájemcům o Vaše zařízení? Jaké to jsou?

DCCB – Děláme si to sami. Nepřímou reklamou prostřednictvím návštěvy léčeben a prezentací našeho DC. Pak existuje národní monitorovací středisko, které má portál, kde jsou vedena všechna zařízení tohoto druhu, kde si nás klient může najít sám.

DPCB – Ano. Klient se může dozvědět od našich spolupracujících organizací – například od probační a mediační služba, oddělení sociálně právní ochrany dětí, streetwork, KC, charita.

KCCB – Ano. Sociální služby, městský úřad, úřad práce.

KCST,PR – Ano. S těmi, co spolupracujeme, mají množství letáků, které klientovi můžou poskytnout základní informace o naší službě.

SWCB – Městská charita, v jednotlivých obcích, lékárny, jednotlivé projekty Preventu, také nějaké bary, Seleziani a další sociální služby.

36) Jakým jiným způsobem informujete klienta o možnosti využití Vámi poskytovaných služeb?

DCCB – Všechna zařízení podobného druhu jsou vzájemně dobře propojena. Kontakty si proto zprostředkovávají mezi sebou.

DPCB – Na webových stránkách, v průvodci sociálních služeb, prostřednictvím letáků. V tomto ohledu mám pocit, že máme také jisté rezervy, zatím ještě nevíme jak.

KCCB – Ústně, písemně – letáky, webovými stránkami, prezentace v sociálních časopisech

KCST,PR – Dále jsou to terénní pracovníci, kteří zprostředkovávají základní informace. Dále prostřednictvím médií, šíříme v médiích nějakou zajímavější formou informace o Preventu, ale také to nemá pevně daný plán. Myslím, že minimálně jednou za čtvrt roku by měla probíhat takováto kampaň pro připomenutí se, což zatím s pravidelností nefunguje.

SWCB – *Prostřednictvím letáků, samolepek, sirek, kondomů, stánků na pártys.*

37) Jak prezentujete a jak informujete o Vámi poskytované službě (službách) veřejnost?

DCCB – *Ožehavá otázka. Ve společnosti přetrvává vesměs ne příliš pozitivní názor na t to problematiku. Z tohoto důvodu zastáváme názor, že veřejnou prezentaci víceméně nepotřebujeme. Děláme články, spolupracujeme se dvěma časopisy, děláme jednou do roka den otevřených dveří. Nejsm si jist, že ale je v této oblasti dobrá prezentace veřejnosti.*

DPCB – *V poslední době jsme se tomu moc nevěnovali. Často však odpovídáme na dotazy čtenářů v časopisu Help. V průvodci sociálních služeb, v člancích, které ovšem nevycházejí nikterak pravidelně.*

KCCB – *Články v novinách, články na webových stránkách – každý ředitel může na webové stránky ukládat aktuální informace.*

KCST,PR – *Prostřednictvím aktualit, popisem služeb v médiích, prostřednictvím facebooku, prostřednictvím webových stránek, prostřednictvím televizí, pokud jsou tu témata, o které má zájem.*

SWCB – *Článkem v novinách. Webovými stránkami. Dále to jsou přednášky na odborných konferencích, kde přednáší někdo se streetworkerů. Pokud charita dělá den otevřených dveří, tak na těchto akcích míváme svůj vlastní stánek, kde představujeme práci naší organizace a zároveň práci v jednotlivých projektech, včetně streetworku.*

38) Pořádáte nějaké akce, které by lépe a kvalitněji informovali o problematice, v níž se pohybujete, okolí, v němž vaši službu poskytujete? Jaké?

DCCB – *Den otevřených dveří*

DPCB – *Ne. Neděláme to. Význam to však má. Na jedné straně to veřejnost nechce slyšet, ale má to smysl takto veřejnost informovat.*

KCCB – *Neděláme nic. Přemýšlíme o zorganizování benefičního koncertu.*

KCST,PR – *Pořádáme dny otevřených dveří, a to jednou nebo dvakrát do roka. Většinou je to ve spolupráci s městem. Pořádáme besedy ve školách. Dále také benefiční*

koncerty na podporu těchto služeb. Za poslední dva roky jsme uspořádali takovéto dva koncerty. Účast byla něco přes sto lidí.

SWCB – Ne. Jedná se o akce spíše pro odbornou veřejnost, kde je prezentována naše práce a následně případně probíhá diskuze a toto téma.

39) Kolikrát do roka jsou pořádány? Jsou na tyto akce vyčleněné finanční prostředky? Propagační materiály, propisky atp..?

DCCB – Jednou do roka. Drobné finanční prostředky. Letáky....občerstvení, udělá se reklama v médiích.

DPCB – Zatím jsme nic takového nedělali.

KCCB – Zatím jsme nepořádali. Ne nejsou. Jsme si vědomi, že je třeba na tyto akce oslovit sponzory.

KCST,PR – Nebývají. Většinou to řešíme s městem nebo místní samosprávou. Většinou se to snažíme udělat v rámci nějaké větší celorepublikové akce, například ve dnech zdraví, kdy se pak snáze dostávají případné prostředky na pokrytí nákladů.

SWCB – Jsou vyčleněné finanční prostředky na propagační materiály, ne však na akce, které by nějak více a lépe Prevent prezentovaly.

V současnosti poptávka po vámi poskytovaných službách stoupá nebo klesá? Zkuste popsat, proč tomu tak je.

DCCB – Výrazně každoročně stoupá. Stoupá nikoli díky zvyšování uživatelů drog, ale díky tomu, že jsme stále více známější zařízení mezi klienty. V současné době bychom mohli mít dvakrát tolik klientů, nejsou však finanční prostředky ke zřízení dalších míst pro klienty.

DPCB – V současnosti nestoupá, ani neklesá.

KCCB – Jednoznačně stoupá. Zejména výměna injekčního materiálu. Klienti často uvádějí ke spokojenosti, že se jim líbí osobní přístup zaměstnanců k nim samotným. Nejde jen o výměnu, ale také o komunikaci, klienti si někdy chtějí také popovídat. Také se zvýšil počet rodičů, kteří docházejí na konzultace.

KCST,PR – Je to ve vlnách. V současnosti klesají díky změnám, které proběhly, kvůli snížení dostupnosti služby – omezil se provoz kontaktní místnosti.

SWCB – Stoupá už několik let.

40) Jaká si myslíte, že je v této oblasti poptávky/nabídky prognóza do budoucna?

DCCB – Bude stoupat, ale ne tak výrazně jako dosud. Klienti už o nás ví více než dříve – dřívější nárůst přisuzují právě postupnému šíření informací o DC mezi samotnými klienty.

DPCB – Pokud bychom udělali nějakou větší PR akci nebo reklamu, mohli bychom nabrat větší počet klientů

KCCB – Dle současných statistik poptávka po našich službách stoupá.

KCST,PR – Je to opět ve vlnách. Z počátku jsem si myslel, že nejproblémovějších uživatelů bude ubývat. Jak to tak vypadá, není tomu tak. Do budoucna si myslím, že nastane změna v zacílení, které máme v cílové skupině, ale nejsou pro nás dominantní. .

SWCB – Poptávka bude stoupat. Nabídka bude dostačující a měla by se zaměřit na uživatele marihuany.

4.6 SWOT analýzy

Každé zařízení mělo za úkol vypracovat analýzu vnějšího okolí a identifikovat své příležitosti (O) a rizika (T). Dále pak každé z těchto zařízení mělo analyzovat své vnitřní prostředí a určit tak silné (S) a slabé stránky (W) svého zařízení. (Tab.1). Pro snadnější identifikaci jednotlivých údajů se měli za úkol srovnat s největším zařízením poskytujícím služby na poli protidrogové problematiky v ČR – o.s. SANANINEM.

Získané informace následně byly uspořádány do matice SWOT. (Tab.2) Úkolem bylo vyhodnotit všechny faktory (faktor = příležitost/riziko/silná stránka/slabá stránka) pomocí metody plus/mínus. Například silně pozitivní vazba mezi dvěma faktory, tzn. vazba vyjádřená pomocí dvou kladných znamének, informuje o tom, že tyto dva faktory se vzájemně pozitivně ovlivňují. Jedná-li se o záporná znaménka, jedná se o vztah, který je jedním nebo oběma, dle toho jak silně je vyjádřená znaménky vazba mezi těmito faktory, rušena. Neutrální vazba, to znamená, že dva faktory se vzájemně nikterak neovlivňují, je vyjádřena pomocí reálného čísla 0. Cílem této metody je identifikovat silné stránky (S), které jsou podstatné pro využití příležitostí (O) a také identifikovat slabé stránky (W), které rizika (T) zvyšují. Součty jednotlivých řádků – O -1 až O – n; T – 1 až T – n) a sloupců (S – 1 až S – n; W – 1 až W – n) matice ukáží pořadí faktorů, které budou pro následné definování strategie klíčové.

Kontaktní centrum České Budějovice

Tabulka silných stránek S, slabých stránek W, příležitostí O, riziky T

<p>Silné stránky S</p> <p>S – 1: široké spektrum poskytovaných služeb s odborným personálem a vyhovujícími prostory</p> <p>S – 2: spolupráci s ostatními službami (rozvíjení sociální sítě)</p> <p>S – 3: zázemí velké organizace s navazujícími drogovými službami</p> <p>S – 4: členství v ostatních sdružení, zabývajících se drogovou problematikou</p>	<p>Slabé stránky W</p> <p>W – 1: nedostatek financí na poskytování služeb a odborného personálu</p> <p>W – 2: málo pracovníků</p> <p>W – 3: nová služba v jihočeské metropoli</p> <p>W – 4: fundraising není</p>
<p>Příležitosti O</p> <p>O – 1: fundraising</p> <p>O – 2: dostatečné finanční prostředky pro optimální poskytování služeb</p> <p>O – 3: oslovit zatím skrytou populaci uživatelů drog</p> <p>O – 4: nabídka spolupráce VŠ v oboru</p>	<p>Rizika, ohrožení T</p> <p>T – 1: omezení či úplné zrušení služby</p> <p>T – 2: negativní obraz služby u veřejnosti</p> <p>T – 3: současná situace na poli poskytovatelů služeb v Českých Budějovicích (konkurence)</p> <p>T – 4: úbytek kontaktů při rozsáhlejších omezením služby</p>

Maticová tabulka faktorů

		S – silné stránky				W - slabé stránky				suma	Pořadí
		S - 1	S - 2	S - 3	S - 4	W - 1	W - 2	W - 3	W - 4		
O – Příležitosti	O - 1	++	++	++	++	++	+	++	++	15	1.
	O - 2	++	0	++	+	++	++	+	+	11	2.
	O - 3	++	++	++	++	--	--	++	0	-4	4.
	O - 4	++	+	++	++	+	-	++	+	-1	3.
T- ohrožení, silná	T - 1	--	-	-	-	--	--	--	--	-13	1.
	T - 2	-	0	-	0	0	0	--	--	-6	4.
	T - 3	-	++	++	+	--	-	--	-	-7	3.
	T - 4	--	0	0	0	--	-	--	-	-8	2.
Suma		-6	-1	-2	-1	-8	-7	-8	-6	X	X

Z maticové tabulky vyplývá:

1) Nadále spolupracovat s ostatními službami s cílem rozvíjet sociální síť a tím upevňovat svoji pozici (S – 2)

- tuto silnou stránku je nutné pro upevnění pozice na trhu poskytovatelů služeb v oblasti drogové problematiky nově vzniklého KC České Budějovice (činnost byla oficiálně započata 1.4. 2010) upevnit a nadále rozvíjet.
- s tím souvisí členství ve sdruženích zabývajících se drogovou problematikou. Je třeba podporovat a upevňovat komunikaci mezi těmito sdruženími, což by mohlo napomoci k upevnění pozice KC České Budějovice (S – 4).
- Jak dále vyplývá, jednotlivé projekty k upevnění své pozice nově vznikajících služeb využívají silného zázemí celé organizace, která díky působení několika těchto projektů získává silné postavení na trhu sociálních služeb v oblasti drogové problematiky v Jihočeském kraji. (S – 3)

2) Nedostatek finančních prostředků (W – 1)

- v důsledku stagnace či poklesem dotací z veřejných zdrojů je třeba se začít orientovat na oblast získávání financí vlastním přičiněním. Jedním z řešení by mohlo být realizování fundreasingu, kterému není, ale mohla by být, věnována větší pozornost. Toto potvrzuje i existence slabé stránky (W – 4). Zaměření se na fundreasing jako řešení stávající finanční situace potvrzuje tato dosud nevyužitá příležitost (O – 1).
- Dále by mohlo dojít k revizi nákladů, které jsou pro KC prioritní. Identifikace nadstandardních nákladů, aby nemuselo v důsledku finančních škrtů dojít k omezení služby, což by mohlo v konečném důsledku vést k úbytku kontaktů s klienty (T - 4) a tím i negativně ovlivnit přístup samotné veřejnosti – případně budoucích donátorů - k realizaci projektu.(T – 2)

3) Omezení či úplné zrušení služby (T – 1)

- v důsledku omezení finančních prostředků pro realizaci služeb v projektu může v nejbližší době dojít k zastavení poskytování některých služeb. Řešení lze spatřovat v opatřeních, které by vedly ke zvýšení příjmu projektu – fundreasing, benefiční akce, větší propagace projektu – informovanost veřejnosti, která by mohla přispívat. Dotované přednášky na školách, soukromé přednášky o drogové problematice, o práci v KC atp., Cílem opatření, které je zaměřené na zvýšení vlastních příjmů je získat co nejvíce vlastních finančních prostředků. Zvýšení příjmu dále lze dosáhnout způsoby:
 - o zavedení nebo rozšíření hospodářské činnosti v rámci statutu organizace - praní prádla klientům za finanční, byt' symbolický obnos, vaření jídla, nocleh..
 - o zvýšení darů od donátorů – PR akce, fundreasing.

Závěrečná doporučení:

- 1) Nadále podporovat silné stránky (S – 2), (S – 4) upevňovat si svou pozici zejména spoluprací s ostatními poskytovateli služeb s cílem rozvíjet sociální síť a co nejlépe se do ní integrovat.
- 2) Eliminovat slabou stránku (W – 1) zavedením placených služeb, získáváním donátorů prostřednictvím fundraisingu a reprezentace projektu na veřejnosti a tím zvýšit možnost získání darů či příspěvků. Existence slabé stránky (W – 4) výše uváděné nepřímo potvrzuje.

Kontaktní centrum Strakonice/Prachatice

Tabulka silných stránek S, slabých stránek W, příležitostí O, riziky T

Silné stránky S S – 1: profesionalita a odbornost poskytovaných služeb S – 2: začlenění v soc. zdrav. síti S – 3: certifikované služby S – 4: dobré jméno na trhu drogových služeb	Slabé stránky W W – 1: nedostatek financí na provoz služeb W – 2: nedostatek personálu na pokrytí služeb W – 3: nedostatečné pr a fundraising zařízení (organizace) W – 4: riziko rychlého syndromu vyhoření u pracovníků
Příležitosti O O – 1: PR a fundraising O – 2: pomocí informací měnit mínění veřejnosti na drog. problematiku O – 3: zajištění dostatečných finančních zdrojů pro realizaci služeb (sponzoring, benefice...) O – 4: flexibilita v nastavení nabídky služeb v důsledku poptávky na straně klientů	Rizika, ohrožení T T – 1: omezení či úplné zrušení služby v důsledku nedostatku financí T – 2: omezení či úplné zrušení služby v důsledku negativních tlaků politiků a veřejnosti T – 3: nedostatek klientů T – 4: poskytování služeb pod úrovní standardu

Maticová tabulka faktorů

		S - silné stránky				W - slabé stránky				suma	pořadí
		S - 1	S - 2	S - 3	S - 4	W - 1	W - 2	W - 3	W - 4		
O – Příležitosti	O - 1	++	++	++	++	++	+	++	++	15	1.
	O - 2	++	0	++	+	++	++	+	+	11	2.
	O - 3	++	++	++	++	--	--	++	0	-4	4.
	O - 4	++	+	++	++	+	-	++	+	-1	3.
T- ohrožení, rizika	T - 1	--	-	-	-	--	--	--	--	- 13	1.
	T - 2	-	0	-	0	0	0	--	--	- 6	4.
	T - 3	-	++	++	+	--	-	--	-	-7	3.
	T - 4	--	0	0	0	--	-	--	-	-8	2.
suma		- 6	-1	-2	-1	-8	-7	-8	-6	X	X

Z maticové tabulky vyplývá:

1) udržení dobrého jména na trhu poskytovatelů služeb pro drogově závislé (S - 4)

- dobré jméno organizace je důležité nejen pro získání budoucích klientů, ale také k získání široké veřejnosti. Budováním jména, image organizace, je jednou z klíčových cest, jak se dostat do povědomí široké veřejnosti a tím i případných budoucích donátorů a tím i k zvýšení finančních prostředků org. Dobré jméno lze budovat na několika pilířích – kvalitním personálem, kvalitou poskytovaných služeb, reklamou, přehlednými informacemi o poskytovaných službách potažmo o projektu a celé organizaci.

2) hledat cestu k svépomocnému zajištění finančních prostředků (W - 1)

- je třeba začít uvažovat nad zavedením nebo rozšířením hospodářské činnosti v rámci statutu organizace, která by do projektu přinášela finanční prostředky. Jak je patrné z tabulky, nedostatek finančních prostředků může v budoucnu vážně ohrozit fungování některých služeb (T - 1), jejich kvalitu (T - 4) a tím může dojít k úbytku klientů, proto je třeba této oblasti věnovat v nejbližší budoucnosti největší pozornost.

3) informovat lépe a kvalitněji veřejnost o drogové problematice a tím měnit přístup veřejnosti k této problematice (O – 2)

To jak veřejnost v současné době spíše pasivně - často i negativně přistupuje k problematice drog, ovlivňuje do jisté míry i přístup veřejnosti k organizacím, které se snaží v této oblasti pozitivně působit. Příležitostí organizace je pomocí své dlouholeté praxe a získaných zkušeností bourat stereotypy, které souvisejí s tímto přístupem široké veřejnosti k problematice drog. Přednášky, workshopy, benefiční akce, dny otevřených dveří, informace ve sdělovacích prostředcích mohou být prostředky, jak tuto informovanost zvýšit a tím si i zajistit v očích veřejnosti příznivější přístup k této problematice.

4) eliminovat riziko syndromu vyhoření pracovníků (W – 4)

- v kvalitě služby se odráží spokojenost personálu. Pro budoucí spokojenost pracovníků je možné vytvořit několik strukturovaných prvků, které by pracovníka motivovaly. Nejsou-li k dispozici finanční prostředky, lze motivovat prostředím, benefity prostřednictvím stravenek, permanentek k podpoře sportovních volnočasových aktivit.

Závěrečná doporučení:

- 1) Nadále pracovat na udržení a vylepšování jména zařízení, které může nepřímo ovlivňovat přístup veřejnosti k práci této organizace (S – 4).
- 2) Hledání cesty k zajištění finančních prostředků, jejichž nedostatek ohrožuje fungování projektu. (W – 1).
- 3) Pracovat na prostředcích, jak snížit možnost fluktuace zaměstnanců v zařízení a jak předcházet výskytu syndromu vyhoření u samotných pracovníků (W – 4).

Doléčovací centrum České Budějovice

Tabulka silných stránek S, slabých stránek W, příležitostí O, riziky T

<p>Silné stránky S</p> <p>S – 1: nízký práh pro přijetí - nemusí být dokončená léčba, minimální doba léčby = 3 měsíce – oproti jiným doléč. Zařízením(platí zejména pro klienty) S – 2: individuální přístup k práci S – 3: team, odbornost, profesionalita teamu S – 4: vztahy v teamu</p>	<p>Slabé stránky W</p> <p>W – 1: nedostatek finančních prostředků W – 2: závislost na dotacích od donátorů W – 3: finanční systém – peníze chodí s měsíčním zpožděním měsíců W- 4: nedostatek donátorů</p>
<p>Příležitosti O</p> <p>O – 1: potenciál velké poptávce po službách O – 2: (léčba závislosti na online hrách) O – 3: Možnost rozšíření specifických skupin klientů O – 4: Nízká konkurence na trhu O – 5: Prostor pro ještě jedno zařízení v kraji</p>	<p>Rizika T</p> <p>T – 1: nepřipravenost na případnou konkurenci T – 2: selhání dotačního systému – problém s dotacemi – T – 3: půjčky na výplaty – reálně se peníze dostávají se s čtyřměsíčním odstupem T – 4: stagnace donátorů</p>

Maticová tabulka faktorů

		S - silné stránky				W - slabé stránky				suma	pořadí
		S - 1	S - 2	S - 3	S - 4	W - 1	W - 2	W - 3	W - 4		
O – Příležitosti	O - 1	++	+	+	+	--	-	-	--	-5	2.
	O - 2	0	0	+	+	--	0	0	0	-2	1.
	O - 3	++	+	0	0	--	-	-	--	-6	3.
	O - 4	0	0	0	0	-	-	0	0	-2	1.
	O - 5	+	0	+	+	--	--	-	-	-6	3.
T- ohrožení, rizika	T - 1	0	0	-	0	-	-	-	-	-5	3.
	T - 2	0	0	-	-	--	-	--	-	-8	1.
	T - 3	0	0	-	-	--	-	--	-	-8	1.
	T - 4	0	0	0	0	--	--	-	--	-7	2.
suma		4	2	-3	-3	-16	-10	-9	-10	X	X

Z maticové tabulky vyplývá:

1) Udržovat stávající nízký práh podmínek pro přijetí do DC (S – 1)

- tato silná stránka výrazně zvýhodňuje DCČB oproti jiným DC, je proto třeba ji pro budoucí příliv klientů nadále podporovat. Přesto, že v kraji dosud neexistuje žádné zařízení tohoto typu, je vhodné tuto přednost upevňovat, neboť klient má možnost po absolvování léčby vybrat si lokalitu kdekoliv na území ČR, nejlépe v jiném, než v místě trvalého bydliště, kam půjde do DC. Klient si raději vybere DC, kde mu vyjdou co nejlépe vstříc, aby se tak mohl plynuleji, bez zbytečných pravidel integrovat znovu do společnosti.

2) podporovat team (S – 3)

- vytvářet podmínky pro vzájemnou spolupráci mezi pracovníky. Zajišťovat osobní i vzdělávací růst prostřednictvím kurzů, školení, sebe zkušenostních výcviků a společné diskuze na supervizích. Utvářet podmínky pro personál,

aby se cítil v rámci své pracovní pozice, když ne finančně, tak morálně ohodnocován.

3) pracovat na plánu, který by umožnil získání vlastních finančních příjmů (W – 1)

- toto podporuje i existence slabé stránky (W – 2), která DC v rámci závislosti na nedostatečné podpoře státu limituje v jeho rozvoji. Jak je patrné z příležitosti (O – 1) a (O – 5), potenciál pro rozvoj dalšího DC v kraji existuje. Chybí však prostředky, které by vznik nového DC případně pokryly. Řešením mohou být případní sponzoři – oslovení sponzorů prostřednictvím prezentací, co je cílem DC, jaké jsou jeho výsledky, jaké je společenská potřeba těchto služeb.

4) vytvořit opatření k oslabení rizik, které souvisí s veřejnými zdroji (T – 2), (T - 3).

- hledat cesty, kterak dosáhnout zvýšení vlastních příjmů.

Závěrečná doporučení:

- 1) Pracovat na plánu rozšíření své působnosti - zaměřit se na využití příležitosti (O – 1) a (O – 4) a rozšířit své služby v rámci založení dalšího DC.
- 2) Nutné oslovit donátory
- 3) Vytvořit plán postupu při případném výskytu konkurence (T – 1)
- 4) Snažit se eliminovat slabou stránku (W -1) vlastní hospodářskou činností

Drogová poradna České Budějovice

Tabulka silných stránek S, slabých stránek W, příležitostí O, riziky T

<p>Silné stránky S</p> <p>S – 1: Team – vzájemná spolupráce S – 2: Respekt ke klientovi S – 3: Snadná přístupnost - dostupnost ke službám, není třeba doporučení, S – 4: Krátké čekací doby – dané nabídkou a poptávkou</p>	<p>Slabé stránky W</p> <p>W – 1: prostory pro příjem klientů, málo světla, nedokonalá akustika, zima v prostředí suterénu W – 2: finanční prostředky W – 3: málo služeb – arte , skupiny</p>
<p>Příležitosti O</p> <p>O – 1: nové prostory, objekt. Přesunutí do nového objektu O – 2: Vzdělávat se O – 3: rozšíření služeb</p>	<p>Rizika, ohrožení T</p> <p>T – 1: konkurence charity České Budějovice T – 2: snižování dotací, špatná finanční situace T – 3: změna politického klimatu</p>

Maticová tabulka faktorů

		S - silné stránky				W - slabé stránky			suma	pořadí
		S - 1	S - 2	S - 3	S - 4	W - 1	W - 2	W - 3		
O – Příležitosti	O – 1	0	0	0	0	++	--	-	-3	2.
	O – 2	++	++	0	+	+	--	0	-2	1.
	O - 3	0	0	0	0	--	--	++	-4	3.
T- ohrožení, rizika	T – 1	+	0	+	++	-	--	--	-5	2.
	T – 2	0	0	0	-	--	--	-	-7	1.
	T – 3	0	0	0	0	0	--	-	-3	3.
suma		1	2	1	-1	-5	-12	-4	X	X

Z maticové tabulky vyplývá:

1) podporovat silné stránky respektujícího přístupu ke klientovi (S – 2)

- drogová poradna se stává v době, kdy začíná klient aktivně řešit svou životní situaci, často jedním z prvních odborných pracovišť, kde dochází k setkání klienta s profesionálním přístupem. Pro jeho získání a udržení ve službách, které organizace následně nabízí, je třeba tento vztah upevnit, a to zejména empatickým a respektujícím přístupem.

2) Hledat řešení k získání nových prostor (W – 1)

- Prostor, ve kterém je služba poskytována, vytváří image organizace. Je třeba se na tuto slabou stránku zaměřit, zejména pro budoucí získání nových klientů, kteří služby využijí – to, jak prostor klient sám vnímá, se odráží i v jeho hodnocení kvality jemu nabízené služby, neboť prostor samotný se stává vizitkou organizace. Prostředí, v němž je služba poskytována, ovlivňuje i spokojenost samotného personálu – což se může následně odrazit i v přístupu k samotným klientům.

3) Získání finančních prostředků vlastním přičiněním (W – 2)

4) hledat možná opatření vedoucí ke zvýšení konkurence schopnosti drogové poradny (T – 1)

- to lze spatřovat v rozšíření poskytovaných služeb – arteterapie, skupinová terapie. Tento bod zesiluje nutnost zaměřit se na řešení slabé stránky (W – 1).

Závěrečná doporučení:

- nadále podporovat svou nejsilnější stránku – přístup personálu ke klientovi (S – 1).
- Hledat nových prostor (O – 1) pro poskytování služeb
- Rozšířením služeb zvýšit svou konkurenceschopnost (T – 1)

Streetwork České Budějovice

Tabulka silných stránek S, slabých stránek W, příležitostí O, riziky T

<p>Silné stránky S</p> <p>S – 1: maximální dostupnost služby, vysoké pokrytí lokalit naší službou, prevence zneužívání syntetických drog na tanečních akcích</p> <p>S – 2: stabilní program s dlouholetou praxí na veřejnosti známý a respektovaný</p> <p>S – 3: erudovaný a odborný tým pracovníků</p> <p>S – 4: záštita o.s. Prevent, provázanost protidrogových služeb</p>	<p>Slabé stránky W</p> <p>W – 1: Vzhledem k pokrytí lokalit, malý počet pracovníků, malá časová dotace na jednotlivé složky</p> <p>W – 2: Vzdálenější administrativní oddělení, někdy složitá a zdlouhavá komunikace s administrativním oddělením</p> <p>W – 3: služba není pro klienty dostupná o víkendech</p>
<p>Příležitosti O</p> <p>O – 1: získat více financí na provoz</p> <p>O – 2: realizovat terénní program, kde nejsou zatím tyto služby dostupné (Lišov, Třeboň, Borovany ...)</p> <p>O – 3: obohacení personálních zdrojů</p> <p>O – 4: vylepšení a zkvalitnění vozového parku (nákup nových bezpečných automobilů)</p>	<p>Rizika, ohrožení T</p> <p>T – 1: nedostatek financí</p> <p>T – 2: legislativní změny, změny v přístupu protidrogové politiky státu</p> <p>T – 3: odliv zkušených pracovníků, velká fluktuace týmu</p>

Maticová tabulka faktorů

		S - silné stránky				W - slabé stránky			suma	pořadí
		S - 1	S - 2	S - 3	S - 4	W - 1	W - 2	W - 3		
O – Příležitosti	O - 1	+	0	0	0	+	0	-	-1	3.
	O - 2	+	0	0	0	--	-	0	-3	4.
	O - 3	0	0	+	+	0	0	0	2	2.
	O - 4	++	0	0	0	+	++	0	5	1.
T- ohrožení, rizika	T - 1	0	0	0	0	--	0	--	-4	3.
	T - 2	0	0	0	0	-	0	-	-2	2.
	T - 3	0	0	-	0	--	0	-	-5	1.
suma		3	0	-1	1	-7	-1	-4	X	X

Z tabulky vyplývá:

1) Snaha eliminovat výrazně slabou stránku (W - 1)

- tato stránka by mohla narušovat silnou stránku (S - 1) dostupnost služby a vysoké pokrytí po kraji. Spíše, než rozšiřovat své pole působnosti by pro budoucí stabilitu zařízení bylo vhodné udržet stávající lokality, případně opustit ty nejvzdálenější pro zvýšené náklady na dopravu a tím získat část chybějících finančních prostředků. (T - 1) Cílem by mělo být zajistit raději menší okruh svého působení zajištěný profesionálním teamem.

2) zamezit odlivu pracovníků (T - 3)

- vypracovat motivační plán pro pracovníky. Přílišná fluktuace pracovníků narušuje stabilitu a kvalitu poskytovaných služeb.

3) pracovat na plánu získání vlastních finančních prostředků. (T - 2)

- řešením by mohlo být zavedení placených přednášek a školení pro širokou veřejnost, odbornou veřejnost, školy.

4) snažit se o udržení vysokého pokrytí kraje nabízenými službami (S – 1)

- tuto výrazně silnou stránku je nutné do budoucna nadále posilovat – je třeba využít potenciálu dosud nevyužitého prostoru na trhu a tím získat před případnou konkurencí.

Závěrečná doporučení:

- 1) zaměřit se na podporu silné stránky (S – 1) s cílem raději pokryté lokality dále nerozšiřovat, věnovat se stávajícím lokalitám s upevněním kvality poskytovaných služeb.
- 2) Pracovat na motivačním plánu personálu

4.7 Dotazníky

Celkem odpovídalo 35 respondentů, z toho 7 za každé zařízení. Respondenti – klienti těchto zařízení měli za úkol odpovědět na celkem 4 otázky. Přesto, že tento počet byl snížen na minimum, aby klient nebyl zbytečně časově omezován, čímž by jeho odpovědi mohli být odbyté, u otázky č. 4 došlo k minimálnímu vyplnění. Pokud nebyla tato otázka vyplněna, zařadil jsem odpověď respondenta do kolonky *nevím*.

Následuje popis odpovědí respondentů na jednotlivé otázky:

1) Proč jste si vybral(la) právě toto zařízení?

Tab. 3

	KCCB	KCST,PR	DCCB	DPCB	SWCB	celkem	%
řekl mi o něm známý, doporučili mi ho	3	2	3	2	1	11	34,37
vím o něm od streetworkra	1	3	0	0	6	10	31,25
jiné zařízení tu není	2	1	0	0	0	3	9,37
líbí se mi prostředí, personál a lidi	1	0	0	0	0	1	3,12
vím o něm ze školy	0	1	0	1	0	2	6,25
věděl jsem o něm z terapie, léčebny	0	0	3	0	0	3	9,37
od sociálního pracovníka	0	0	1	1	0	2	6,25
						32	100

Z toho 3 klienti na tuto otázku neodpověděli

Z tabulky vyplývá:

- 1) Nejvíce klientů se o službách poskytovaných v zařízení dovídá předáváním si informací mezi sebou nebo na doporučení. Tuto odpověď uvedlo celkem 34 % respondentů.
- 2) Klienti K center se o službách o.s. Preventu nejvíce dozvídají od kontaktního pracovníka. Tuto odpověď uvedlo celkem 31 % respondentů.
- 3) 9 % respondentů uvedlo, že zařízení si vybralo zejména proto, že jiné zařízení podobného typu poblíž není.
- 4) Stejně procento respondentů, tedy 9 % uvedlo, že se o zařízení dovědělo z předešlé léčebny nebo terapeutické komunity.

2) Jaké služby byste ohodnotil(la) jako pro vás skutečně účelné a přínosné?

Tab. 4

	KCCB	KCST,PR	DCCB	DPCB	SWCB	celkem	%
<i>výměna jehel</i>	6	7	0	0	7	20	27,77
<i>hygiena,hygienické potřeby</i>	2	3	0	0	2	7	9,72
<i>vitamíny</i>	1	1	0	0	1	3	4,16
<i>filmy</i>	1	0	0	0	0	1	1,38
<i>sociální poradna</i>	0	2	0	1	0	3	4,16
<i>celé zařízení</i>	0	0	3	2	0	5	6,94
<i>terapie</i>	0	0	3	3	0	6	8,33
<i>ubytování,</i>	0	0	2	0	0	2	2,77
<i>program</i>	1	0	4	0	0	5	6,94
<i>rehabilitační pobyty</i>	0	0	2	0	0	2	2,77
<i>nácviky aktivit</i>	0	0	3	0	0	3	4,16
<i>informace</i>	0	0	0	4	0	4	5,55
<i>snaha vyslechnout</i>	0	0	0	3	0	3	4,16
<i>ošetření</i>	3	1	0	0	3	7	9,72
<i>přijdou až ke mně</i>	0	0	0	0	1	1	1,38
						72	100

Z tabulky vyplývá:

- 1) Klienti K center a Streetworku vidí jako nejvíce přínosnou službu - výměnu injekčního materiálu, celkem 20 jich uvedlo tuto odpověď, a následně jako přínosné vidí poskytnutí hygienických potřeb – tuto odpověď uvedlo celkem 7 respondentů, a dále také ošetření, které uvedlo stejný počet respondentů – celkem 7.
- 2) U klientů Drogové poradny nejčastěji klienti uvádějí jako užitečnou službu – dostatek informací – 4 respondenti, snaha pracovníků vyslechnout – 3 klienti, a také terapie – celkem 3
- 3) Všichni oslovení klienti doléčovacího centra uvádějí, že jsou se službami a celým programem zařízení spokojeni, neuvádí konkrétnější příklad.

3) Jste spokojen(a) s přístupem personálu?

Tab. 5

	KCCB	KCST,PR	DCCB	DPCB	SWCB	celkem	%
<i>ANO</i>	7	7	7	5	7	33	94,28
<i>NE</i>	1	0	0	0	1	2	5,71
						35	100

Z tabulky vyplývá:

- 1) Z 35 oslovených respondentů je jich 32, tedy 94 % s přístupem personálu spokojeno.

4) O jaké nové služby by jste měl(la) do budoucna zájem?

Tab. 6

	KCCB	KCST,PR	DCCB	DPCB	SWCB	celkem	%
<i>otevřeno o víkend</i>	2	1	0	0	1	4	9,75
<i>jsem spokojen, nic bych neměnil</i>	2	1	5	3	1	12	29,26
<i>nevím</i>	3	5	2	3	5	18	43,90
<i>více společných aktivit</i>	0	0	3	0	0	3	7,31
<i>sportovní vyžití</i>	0	0	2	0	0	2	4,87
<i>jiné prostory</i>	0	0	1	0	0	1	2,43
<i>povídání, méně otázek</i>	0	0	0	1	0	1	2,43
						41	100

Z tabulky vyplývá:

- 1) Z 35 respondentů jich 18 nevědělo, o jakou novou službu by se mělo zařízení, které navštívili (navštěvují) rozšířit (mezi tyto respondenty byli uvedeni i ti, co tuto otázku nezodpověděli)
- 2) Celkem 12 respondentů uvedlo, že jsou s dosavadními službami spokojeni a že by nic na stávajících službách neměnili.
- 3) U doléčovacího centra by klienti rádi viděli rozšíření služeb v podobě sportovních aktivit a více aktivit, které by klienti dělali společně.

5. Diskuze

Ve své diplomové práci jsem se zaměřil na hodnocení marketingových strategií jednotlivých zařízení o.s. Preventu v podmínkách působnosti zákona č. 108/2006 sb. o sociálních službách. Výzkum byl prováděn v Jihočeském kraji, a to v městech České Budějovice, Strakonice a Prachatice, kde mají jednotlivá zařízení sídla. V rámci této práce byli osloveni jednotliví ředitelé zařízení. Byl s nimi veden rozhovor. Ředitelé pak měli ještě za úkol vypracovat SWOT analýzu svého zařízení. Klientům byl předložen krátký dotazník.

Na úvod byla ředitelům položena otázka, co si představují pod pojmem marketing. Z odpovědí nebylo přímo patrné, jsou-li s obsahem marketingu podrobněji seznámeni. Spíše se jednalo o obecné povědomí o této problematice. V odpovědích nezazněl jeden z nejdůležitějších aspektů marketingu, jak jej uvádí Kotler. Pro marketing je nejdůležitějším pilířem klient, který svou spokojeností či nespokojeností, nápady, poznámkami, připomínkami určuje směr v plánování (32). Z těchto obecných odpovědí lze vyvodit, že v zařízeních nedochází k strukturovanému, řízenému marketingu (to potvrzují i další odpovědi viz. rozebrání níže). Pro ředitele zařízení by bylo proto vhodné udělat krátkou úvodní přednášku týkající se obsahu marketingu. Ucelenější a konkrétnější přehled o marketingu se odrazí i v představě, jak takový marketing tvořit, jak jej provádět.

Se zaváděním marketingu jsou spojena i možná rizika, které vyjmenovává Škarabelová (61). Ředitelé spatřují největší riziko v marketingu zejména v úbytku času, který by se mohl, na místo plánování, věnovat samotnému klientovi. Z odpovědí je patrná jistá opatrnost, až nedůvěra vůči marketingu. Ředitelé vznášejí námitky, že zavedení marketingu může přinést více práce než užitku. Počáteční časová investice spojená s učením se marketingu se nakonec zhodnocuje v kvalitě poskytovaných služeb a tím i spokojenosti klienta. V rámci úvodních přednášek by proto mohlo dojít i

k nástinu možných výhod a nevýhod, které by vyplývaly ze zavedení marketingového plánování.

O.s. Prevent má v Jižních Čechách vybudovanou širokou základnu služeb. O.s. Prevent je na poli drogové problematiky jedním z největších projektů v České republice. To potvrzují i dostupné zdroje z internetu, kde lze získat přehled o aktuálních poskytovatelích těchto služeb (51). V Jižních Čechách pak zaujímá prvenství a lze mluvit o monopolním postavení. Nelze tak mluvit za jednotlivá zařízení. DCCB uvádí, že svým způsobem monopolem je, neboť v kraji neexistuje podobné zařízení, přestože by se ještě jedno takové zařízení v kraji uživilo. Ostatní zařízení vnímají jistou výsadní pozici vůči jiným, drobným poskytovatelům v této oblasti, nechtějí se však označovat za monopol. Toto potvrzuje i SWOT analýza. Za jednu z nejsilnějších stránek svých zařízení ředitelé označili zázemí, jméno a velikost celé organizace. Tento fakt jistého „monopolu“ potvrzuje i provedená sonda v rejstříku poskytovatelů služeb v oblasti drogové problematiky, kde o.s. Prevent se svými projekty nabízí mnoho ze služeb poskytovaných v oblasti protidrogové problematiky (51). Samotní klienti nepřímo potvrzují svými odpověďmi, že v kraji mnoho takových zařízení podobného charakteru není. Aktuální politicko-ekonomická atmosféra v České Republice (nejen ČR, viz. dopad celosvět. „krize“) vybízí k myšlence, že tato pozice se, vzhledem k mohutným škrtům zejména v neziskové oblasti, v nejbližší době nezmění. Drobní poskytovatelé budou mít problém udržet se "v kurzu" zejména z finančních důvodů. Jen těžko by si šlo představit, že by se v této době mohl objevit další konkurence schopný poskytovatel služeb, který by mohl začít ohrožovat silnou pozici budovanou více jak desetiletou praxí Preventu. Možným rizikem by mohl být případně poskytovatel z jiné lokality ČR, kde má již vybudované vlastní zázemí, jež by využil k realizaci vlastních plánů v jižních Čechách. Jisté riziko příchodu konkurence tu je, zejména u služeb poskytovaných DCCB. To v současné době dokáže se svou kapacitou pokrýt jen polovinu poptávky po nabízených službách. Pro jiné zařízení to může být výzvou. DCCB by si měla vytvořit mapu potenciálních konkurentů, případně vytvořit hrubý plán, jak postupovat při jeho působení. Mohla by zde hrozit ztráta nevyužité příležitosti v podobě nepokryté poptávky po těchto službách. Jak ale uvádí jeden z ředitelů, lze si jen těžko představit,

že by jiný projekt začal působit na novém území, neboť samotné zřízení takovýchto služeb je administrativně velmi náročné. Navíc je nutné brát v potaz motivaci případných nových zřizovatelů. Konkurenci zaznamenává i KCCB a SWCB, kteří za potenciálního konkurenta označili Ká - Centrum Háječek (dále jen KCH). Konkurentem se stává zejména z důvodů rozdělení dotací ze státní kasy mezi tato tři zařízení. KCH funguje na snížený provoz – 2 h týdně (viz. inf. online [aktualizace 20.4.2010] . Dotace by měly být především udělovány z hlediska kvality poskytovaných služeb. Jen pak by byla jednotlivá zařízení motivována ke zkvalitňování vlastních služeb a „přežila“ by skutečně jen ta, která svou kvalitou obstojí nejen před kontrolními mechanismy, ale především před samotným klientem. Cílem by nemělo být jen klienta „obsloužit“ , ale také mu poskytnout v rámci daného zařízení „nadstandartní“ služby. Lze tak učinit například zřízením filmového klubu – promítání filmu jednou týdně. Tento program by měl učít klienty chodit do zařízení, čímž by se mohla získat jejich pozornost.

Na dotaz, zda-li jednotlivá zařízení pracují na plánu či opatření pro případ výskytu potenciální konkurence, jen SWCB reagovalo několika nahodilými koncepty. Bylo by proto vhodné u všech zařízení vypracovat alespoň základní osnovu k takovéto možné situaci. Na základě srovnávání s jinými organizacemi se může tato osnova neustále vylepšovat. Jistým vodítkem mohou být SWOT analýzy.

Prevent, jakožto výsadní provozovatel služeb v oblasti drogové problematiky v jižních Čechách, má v současné době oproti ostatním drobným provozovatelům výhodnou pozici, kterou je možné velmi dobře zhodnotit. Cílem by proto mělo být potvrzování svého jména prostřednictvím informovanosti veřejnosti o poskytovaných službách, získávání trvalejších vztahů s donátory, prezentacemi projektů prostřednictvím přednášek a samozřejmě kvalitou poskytovaných služeb.

Jednou ze základních charakteristik financování sociálních služeb je, že podléhají více zdrojovému financování (47). Z větší části se jedná o finance z veřejných zdrojů. Právě závislost na těchto zdrojích, které jsou v současné době značně nejisté, neziskovou organizaci v jistém smyslu svazují a omezují. Snahou každé neziskové organizace by proto mělo být budování své vedlejší hospodářské činnosti, která by závislost na státních prostředcích podstatně zmírnila. Přesná identifikace stavu

organizace, jejích možností – příležitostí, které by mohla zhodnotit ve prospěch vlastního rozpočtu, to je pro mnohé neziskové organizace cesta. Jak bylo patrné z rozhovorů, plánování takovéto činnosti není v jednotlivých zařízeních o.s. Prevent věnována prakticky žádná pozornost.

Administrativní aktivity jednotlivých zařízení o. s. Preventu jsou v kompetenci jejich ředitelů. Ekonomické záležitosti má pro celou organizaci na starosti samostatné oddělení. To vypracovává předběžný rozpočet, náklady na provoz apod. Možným zlepšením v této oblasti by mohlo být přenesení těchto ekonomických záležitostí na jednotlivá zařízení. Samo zařízení, které by si vedlo vlastní ekonomickou agendu, by tak mělo větší přehled a zároveň svobodu s rozpočtem pracovat. Mohlo by tak dojít k ušetření mnoha prostředků, které se dávají na služby, jež jsou jen minimálně využity. Tím by si zařízení utvářelo předběžně rozpočet na další rok v závislosti na využívání té které služby klienty. Rozšířením těchto kompetencí by tak zařízení dostala prostor k možnosti realizovat vlastní nápady, které by čerpala z vlastního rozpočtu a které by si v případě překročení musela krýt vlastní hospodářskou činností. Nutnost pracovat na vlastním rozpočtu a snaha jej udržovat v určité výši by mohlo fungovat jako motivační prvek. Otázka je, nedošlo-li by k zatížení rozpočtu, neboť vznikem oddělení na jednotlivých úsecích by vznikly náklady na další personál. Pokud by tato kompetence byla navíc pro ušetření na novém personálu přenesena na jednotlivé ředitele nebo pracovníky, hrozilo by snížení kvality poskytovaných služeb.

Jak je patrné z rozhovorů, nejpalcivějším problémem organizace a jejich jednotlivých zařízení jsou finanční prostředky. Situace kolem financí a jejich zisku z jiných než státních prostředků je v neziskové sféře, zvláště to platí pro oblast drogové problematiky, velmi problematickou (37). Obecně platí, že pokud se drogy dotýká nebo jeho okolí přímo nedotýká, přistupuje k této problematice s jistým strachem, ba dokonce odporem. Pro mnohé jsou tyto služby prostředkem, jak plýtvat veřejnými prostředky. Tento přístup veřejnosti je zřejmě odrazem současného politicko hospodářsko - sociálního přístupu státu, který upřednostňuje hospodářskou politiku státu. Takovýto přístup státu dává veřejnosti najevo, že se jedná o oblast, která se společensky „nevyplácí“, což se může i odrážet v přístupu potenciálních donátorů

k těmto organizacím. Cílem organizace a projektů by měla proto být soustavná informovanost široké veřejnosti o své činnosti. Ve veřejnosti je velký potenciál finanční pomoci, je třeba se na ní jen více zaměřit. Důležitá je prezentace faktů – potřebnosti/nepotřebnosti služby, její společenské výhody/nevýhody, uplatnění, naplněné cíle atp. Jen soustavnou informační transparentností si může zařízení zabývající se drogovou problematikou ve veřejnosti vybudovat své jméno, svou pevnou pozici a tím i důvěru, ze které pak mohou plynout případné finanční prostředky. Na reklamu nejsou prostředky. Navíc, jak se ukázalo v malém dotazníkovém šetření, stále platí, že nejlepší reklamou jsou samotní lidé – uživatelé služeb, kteří si o službě vzájemně na doporučení povědí. Velký potenciál z tohoto hlediska mají školy. Jednalo by se o dlouhodobou strategii, ale přednášení dětem na školách (které dnes probíhá – v malém měřítku) mohou být prostředkem pro budování si vztahu s budoucími potenciálními donátory. To, jak samotné zařízení představí svůj provoz mladému člověku, který je budoucí hybnou silou a též voličem, který může měnit politický akcent, se jistě odrazí v jeho názoru a budoucím přístupu k této problematice. Tuto naléhavost zvyšuje fakt, že PR akce (public relations – orientace na veřejnost) jsou v Preventu v současné době, jak sami ředitelé přiznávají, podceňovanou oblastí. Důvodem může jistě být nízká motivace pro takové akce, neboť sama veřejnost k této problematice přistupuje mnohdy velmi liknavě.

Sponzoři jsou velmi důležitým zdrojem finančních prostředků. Jak je patrné z rozhovoru, zařízení nemají své stále sponzory, spíše se jedná o drobné přispěvatele. Jediné DCCB je sponzorováno každoročně firmou Kamzík. V některých zařízeních čas od času dochází k oslovení sponzorů. Jak říkají ředitelé, vzhledem k pracovnímu vytížení personálu není v současné době možné systematicky a cíleně oslovovat jednotlivé sponzory. Možným řešením by mohl být fundreaser – člověk, který reprezentuje zařízení (organizaci), pro které se snaží získat sponzorský dar. Jak potvrzuje SWOT analýza, o fundreasingu organizace uvažuje, zatím však zůstává nevyužitou příležitostí. Tuto činnost by mohl vykonávat externí pracovník, který by byl ohodnocován z provizí, čímž by se nezatížil rozpočet ani jednoho ze zařízení. Mohlo by se jednat například o studenta. Vzhledem k výše řečenému je třeba uvažovat nad slabou

stránkou organizací, jímž je přístup veřejnosti k této problematice. Pro potenciální donátory není tato oblast příliš přitažlivou z hlediska investic. Řešením takovéto situace by mohlo být oslovení farmaceutických firem, které by tak mohli získat reklamou v podobě donátorství poskytovatele služeb pro drogově závislé. V dobře podaném světle argumentů by tato spolupráce mohla fungovat.

Rentabilita služby se odvíjí od její společenské potřeby. V současné době jsou služby, které jsou poskytovány drogově závislým, pro samotné klienty z větší části nezaplatněny. Důvodem je zejména fakt, že nezisková organizace funguje na filozofii obecné prospěšnosti prosazující obecný zájem společnosti a nejde o výdělečnou činnost – to je i ošetřeno samotným zákonem (neziskové organizace mohou provádět výdělečnou činnost jen za podmínky, že zisk z této hospodářské činnosti bude investován do vlastního zařízení a do hlavní činnosti, kterou vykonávají). Akcent současné politické atmosféry v ČR však do značné míry tomuto přístupu příliš nepřeje. Sami politici svým postojem nepřímo udávají hodnotu samotné službě a tím i její společenskou „upotřebitelnost“. Tento projev politiky se nakonec projevuje v postoji veřejnosti, která tyto služby může považovat za něco „nepotřebného“. Na západě standardně fungují neziskové organizace z pravidelných sbírek, neboť občané těchto států vědí (spíše jsou naučení), že to, co nedokáže stát pokrýt svými službami, je třeba pro vlastní bezpečnost zajistit případnými vlastními prostředky.

Zpoplatněním některých služeb by hrozil odliv klientů, přičemž efekt ochrany společnosti před nekontrolovaným působením tohoto patologického jevu by byl prakticky nulový. Drogově závislý člověk totiž sám mnohdy nedokáže bez vnější pomoci realizovat možnost postupného „uzdravení se“. Z tohoto důvodu je společnost sama povinna se chránit před negativním působením drog, a to prostřednictvím rozvoje těchto programů (viz. O.s Prevent). (Jinak je to u psychiatrických léčen, které začínají pracovat s již alespoň z části motivovaným člověkem – pacientův pobyt zde je navíc hrazen zdravotní pojišťovnou, pacient si z části přispívá). Pokud ale společnost považuje zařízení, která se zabývají pomocí drogově závislým, za něco zcela zbytečného, nastává problém, a to zejména v oblasti financování těchto služeb. Tato zařízení totiž bez přispění státu a případných donátorů nejsou schopna fungovat.

Nedovedu si proto dost dobře představit, že by v budoucnu dokázalo fungovat nějaké sociální zařízení, které by bylo schopné tvořit samostatně zisk z osob drogově závislých (případně z jejich příbuzných) a tím pokrývat náklady na svůj provoz. Řešením takové situace by mohlo být hrazení této „péče“ z prostředků zdravotních pojišťoven. Ty však nechtějí svou působností pokrýt náklady na tyto služby, neboť „zákazníci“ těchto služeb nejsou pro pojišťovny dostatečně solventními subjekty.

Jednotlivá zařízení se pokoušejí obohatit svůj rozpočet vlastními příjmy. Jak je ale patrné z výroční zprávy o.s. Preventu, tyto prostředky jsou oproti získaným dotacím zanedbatelné.

Pokud bychom v této oblasti vůbec mohli uvažovat o rentabilitě služeb, na dotaz, jak se jednotlivý ředitelé snaží o zvýšení hodnoty poskytovaných služeb v rámci svého zařízení, hovoří především o zkvalitňování poskytovaných služeb, o školení personálu, který utváří základní pilíř kvality poskytované služby. Dále vybavováním prostor, v nichž dochází k poskytování jednotlivých služeb. Také je to v přístupu k samotnému klientovi, jeho akceptace, empatie, respekt a snaha mu pomoci. Dále se snaží, zejména SWCB, o rozšíření své působnosti do dalších oblastí a tím zvýšit počet jednotlivých kontaktů s klientem, a v neposlední řadě by to měla být informovanost široké veřejnosti o vlastní činnosti zařízení a výsledcích této práce.

Kvalita poskytované služby do jisté míry charakterizuje organizaci jako takovou. Vytváří jí jméno a ohlasy na veřejnosti. Kvalita služeb se dá porovnávat několika způsoby.

Jedním z těchto způsobů je porovnání vlastních služeb s jinými organizacemi stejného typu. Tato srovnání umožňují organizaci identifikovat vlastní pozici na trhu poskytovatelů, která může být klíčovou pro budoucí plánování. V zařízeních o.s. Prevent nebyly dosud uskutečněny žádné studie, které by umožnily komparaci mezi více zařízeními podobného typu. Jedná se spíše jen o „sledování“ fungování ostatních zařízení. K případnému porovnávání se s ostatními dochází v rámci konferencí na odborné úrovni. Doporučením by mohlo být vytvořit srovnávací studii s jedním z největších projektů o.s.SANANINEM, který působí na trhu jako poskytovatel služeb pro drogově závislé. Tato studie může být stěžejním materiálem a možností, jak

v organizaci provést inovativní změny vedoucí ke zlepšení poskytovaných služeb a tím upevnění své pozice na tomto trhu.

Jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících kvalitu služby je nepochybně personál (57).

Pro organizaci je při výběru personálu důležité vědět, jaká kritéria by měl pracovník splňovat pro pozdější zajištění kvality poskytovaných služeb (41). V jednotlivých projektech o.s. Prevent si ředitelé těchto projektů vybírají personál sami prostřednictvím pohovorů. Postupují dle zákonem daných kritérií a dle vnitřních předpisů zařízení. Základním požadavkem je minimální vzdělání VOŠ. Následně se klade důraz na míru osobní zainteresovanosti v dané problematice, komunikativnosti a míře nadšení pro samotný projekt.

Ředitelé zařízení považují za jednu z nejsilnějších stránek právě svůj personál, jeho přístup, nadšení a schopnosti, které se odrážejí v přístupu k samotnému klientovi. Toto potvrzují i klienti, jak je patrné z jejich dotazníků. 94 % z oslovených bylo s přístupem personálu spokojeno.

U neziskových organizací podobného typu často dochází ke zvýšené fluktuaci personálu. To do jisté míry mohou potvrdit i ředitelé SWCB a KCS, PR. Fluktuace jako taková není dobrá pro kvalitu služby (nový streetworker se například zaškoluje minimálně 3 měsíce) a hlavně pro samotného klienta, zvláště to platí u streetworkerů, kde si na nového pracovníka klienti velmi těžko zvykají. Ředitelé sice uvádějí, že motivačním prvkem pro personál bývá zázemí, team, přátelské prostředí, pochvaly, výběr dovolené. Z odpovědí však vyplývá, že motivaci jako takové vědomě nevěnují příliš velkou pozornost. Spíše tak činí intuitivně, než se záměrem cíleně působit na vlastního zaměstnance. Pro samotnou motivaci je důležité znát názor zaměstnance na svou práci, team, nestačí se mnohdy jen ústně dotazovat.

Dvakrát ročně se sice ve všech zařízeních o.s. Prevent provádějí sondáže o spokojenosti či nespokojenosti svých zaměstnanců prostřednictvím osobních rozhovorů případně i dotazníků – nakolik je tomu skutečně věnovaná pozornost nebylo od samotných zaměstnanců v rámci tohoto výzkumu zjišťováno. Dále informovanost ředitelů o vlastních zaměstnancích probíhá v rámci supervizních porad, kde dochází

k hodnocení a zpětné vazbě zaměstnanců. Jednou za rok pak všechny zařízení objíždí hlavní ředitel organizace s cílem setkat se s každým zaměstnancem zvlášť. Z tohoto hlediska je organizace velmi dobře zajištěna.

Z rozhovorů vyplývá, že v zařízeních zaměstnanci mnohdy pracují na základě individuální motivace, která je v základu podporována spíše věkem, neboť kolektiv sestává z mladých lidí. Pokud organizace a ředitelé jednotlivých projektů, jak vyplývá ze SWOT analýz, vidí ve svých pracovnících silné pilíře své působnosti v oblasti protidrogové činnosti, je třeba do budoucna budovat plán, jak si tyto zaměstnance udržet. Neboť se jedná o hybnou sílu a tunel jednotlivých projektů, který je zajištěn především profesionalitou a přístupem jednotlivců, kteří přispívají k dobrému jménu organizace.

Pro ředitele jednotlivých zařízení o.s. Preventu, kteří svůj vztah ke svým zaměstnancům budují spíše na přirozeném přístupu a intuici, bych doporučil jednoduchou pomůcku, jak se systematictěji dotazovat na spokojenost svých zaměstnanců. K položení si těchto otázek jsem využil Maslowovy pyramidy potřeb. Obdobně tento proces funguje i na úrovni hierarchie potřeb zaměstnance v organizaci (**viz. tabulce 3**). Ředitel by se tak měl ptát sám sebe, do jaké míry jsou uspokojeny tyto potřeby zaměstnance. Z odpovědí pak může vyplynout, jaké oblasti by se případně měla věnovat větší pozornost při motivování samotného zaměstnance. Čím vyšší míra spokojenosti u zaměstnance bude zajištěna, tím více se toto odrazí ve:

- 1) vyšší motivaci k vykonávané pracovní činnosti u zaměstnance,
- 2) vyšším výkonu zaměstnance,
- 3) nižší fluktuaci personálu v zařízení.

Tabulka 3

Maslowova pyramida	Potřeby v hierarchii potřeb zaměstnance v organizaci
-------------------------------	---

<i>Fyziologické potřeby</i>	<i>v pracovním procesu jsou na této úrovni pro zaměstnance motivací takovéto faktory:</i> dostatečné pomůcky, prostor, v němž se zaměstnanec pohybuje – myšleno místnost, budova, v níž pracuje, její odvětrání, prosvětlenost budovy, možná rizika a škodlivé vlivy, které na zaměstnance působí v rámci pracovního procesu.
Jistoty a bezpečí	<i>v pracovním procesu jsou na této úrovni pro zaměstnance motivací takovéto faktory:</i> zajištění existence zaměstnance do budoucna. Tuto potřebu naplňuje v organizaci dobrá perspektiva organizace, která zaměstnanci zabezpečí pracovní místo do budoucna.
Sounáležitost, láska, přátelství	<i>v pracovním procesu jsou na této úrovni pro zaměstnance motivací takovéto faktory:</i> potřeba začlenit se do skupiny a prožívat dobré vztahy s lidmi v ní. Motivací se stávají dobré pracovní vztahy, které připoutávají pracovníka k týmu.
Uznání a ocenění	<i>v pracovním procesu jsou na této úrovni pro zaměstnance motivací takovéto faktory:</i> sebeocenění, respekt, uznání jednotlivce ze strany druhých – zaměstnanců - nadřízených. Často hlavním motivačním prvkem bývají peníze a pochvala. Nutno podotknout, že motivace se často chybně zužuje jen na mzdu.
Seberealizace	<i>v pracovním procesu jsou na této úrovni pro zaměstnance motivací takovéto faktory:</i>

	<p>organizovaná a cílená práce, při které zaměstnanec může plně ukázat své schopnosti. Jsou-li uspokojeny všechny předchozí body Mas. pyramidy, zaměstnanec má motiv plně realizovat vlastní potenciál.</p>
--	---

Pro zajištění kvality poskytovaných služeb je také nezbytná neustálá potřeba vzdělávání personálu. V tomto ohledu ředitelé projektů dbají na vypracování vzdělávacího plánu každého svého zaměstnance – nejen dle stanovených standardů. Jedná se o plán tvořený vždy na následující rok. Každý zaměstnanec má nárok na základě interních směrnic na pět dní zaplaceného školení do výše 5000 Kč, přičemž, pokud je tato částka překročena, je možné s vedením organizace vyjednávat o případné částečné úhradě.

Kvalita sociálních služeb se stává ukazatelem, který informuje o „hodnotě“ poskytované služby. Tato hodnota je mimo jiné vytvářena mírou zájmu zákazníka – klienta o tuto službu. Jednotliví poskytovatelé by se proto měli zaměřit na vnímání služby zákazníkem(41).

Spokojenost klienta je ukazatelem kvality poskytované služby. K zjištění klientova přístupu k jednotlivým zařízením jsem vytvořil vlastní dotazník, který obsahoval čtyři otázky. Cílem bylo zjistit vztah klientů k zařízením. Zařízení si dělají svůj vlastní průzkum spokojenosti klienta. Takovýto průzkum je součástí pravidelné práce s klienty. Jak uvádí ředitelé, jedná se nejčastěji o reflexi, kterou od samotných klientů, pokud to jde, žádají, a to v ústní nebo písemné formě. Na základě těchto reflexí, pak případně, je-li to v zájmu kvality, přehodnocují přístup jak k samotnému klientovi tak i k obsahu poskytované služby. Dochází k revizím či změnám stávajících služeb tak, aby co nejvíce vyhovovaly individualitě jedince. DCCB v nedávné době udělalo analýzu potřeb a přání klientů a na základě této práce pak vytvořili koncept k novému programu tvořeného pro samotné klienty. Ne vždy však dochází ke změnám – a to zejména v závislosti na zhodnocení adekvátního požadavku klienta. Jednotliví ředitelé dále říkají, že dle zkušenosti a osobnímu kontaktu s klienty, z jejich reflexí a podmětů, si myslí, že jsou klienti povětšinou s poskytovanými službami spokojeni.

Nečastěji nespokojenými jsou rodiče samotných klientů, kteří od poskytovaných služeb často očekávají něco jiného, než je jejich skutečnou náplní.

Po předběžném průzkumu materiálů, které mi poskytla jednotlivá zařízení, jsem zjistil, že dotazníky vytvořené zařízeními obsahují velké množství otázek. Jak bylo patrné z dotazníků, klienti své odpovědi často odbývali. Domníval jsem se proto, že důvodem je velký počet otázek (celkem 15). Klienti jsou často vystaveni stresu už jen ze samotné přítomnosti v zařízení, a proto zřejmě ze spěchu a z vnitřní neochoty se dotazníkového šetření účastnit, pak rychle otázky zpracovávají bez delšího přemýšlení. Abych se tomuto vyhnul, zvolil jsem menší počet otázek. Jak se ale ukázalo, i tentokrát klienti odpovídali, zejména na otázku č. 4 velmi neurčitě nebo vůbec. Nenapadá mě proto způsob, jak se klientů ptát na službu, o kterou by v zařízení do budoucna měli zájem. Jak vyplývá z tabulky č. 6, více jak polovina dotázaných odpověděla na dotaz, o jakou novou službu by měla zařízení svou působnost rozšířit, že neví (mezi tyto respondenty byli zařazeni i ti, co na tuto otázku neodpověděli, předpokládal jsem, že neví). 12 respondentů ze všech zařízení uvedlo, že jsou se stávajícími službami spokojeni a že by nic neměnili. Není-li jiného mechanismu, jak porovnat kvalitu služby a její potřebnost, primárně se pak vychází ze standardů sociálních služeb, které utvářejí základní mantinely vedoucí k jisté kvalitě poskytované služby (37).

Možnou příležitostí, jak vyplývá dále z tabulky, je pro DCCB rozšíření služeb o sportovní aktivity (tento dotazníkový průzkum byl jen malou sondou, proto by před rozšířením služeb bylo třeba udělat rozsáhlejší dotazníkovou studii v daném zařízení). Z dotazníků dále vyplynulo, že klienti K center a Streetworku vidí jako nejvíce přínosnou službu - výměnu injekčního materiálu, celkem 20 jich uvedlo tuto odpověď, a následně jako přínosné vidí možnost nechat se ošetřit (7 respondentů) a získat hygienické potřeby – tuto odpověď uvedlo celkem 7. U DPCB nejčastěji klienti uvádějí jako užitečnou službu – dostatek informací – 4 respondenti, snaha pracovníků vyslechnout – 3 klienti, a také terapii – celkem 3.

I když oblast drogové problematiky je velice specifickou oblastí, kde může být těžké položit si otázku, lze-li klienta vůbec zaujmout (myslí se prostřednictvím reklamy), neboť jeho jediným cílem mnohdy není ani tak využití služby pro uspokojení

nadstandardní potřeby, ale pro samotné přežití, přesto jsem si tuto otázku dovolil položit jednotlivým ředitelům. Cílem bylo zjistit, jsou-li ochotni jít do případného konkurenčního boje s jiným zařízením s prostředky, které jsou doménou zejména komerční sféry. Reklama jako prostředek k získání si klientovi přízně v žádném ze zařízení prozatím nefunguje. Spíše se jedná o reklamu prováděnou prostřednictvím osobního kontaktu s darováním drobných předmětů nebo především na doporučení klienta služby jinému klientovi, jak vyplývá z tabulky č. 3, zejména se to týká SWCB a DPCB. Jak říká Šimková, úkolem každé organizace by mělo být co nejsnadněji zpřístupnit nabízenou službu svému klientovi a mimoto mu přehledně a jednoduše zprostředkovat informace o nabízených službách a tím zvýšit jeho informovanost (59). U DCCB již dochází k malým reklamním kampaním. K těm dochází ve formě přednášek, které mají zařízení potenciálnímu klientovi představit ve fázi, kdy se z drogové závislosti zatím léčí. Jak ředitel DCCB podotýká, tyto přednášky mají skutečně ohlas a dokáží DCCB zajistit naplnění stavu zařízení.

Jak je dále patrné z opovědí, ředitelé jednotlivých projektů využívají k „reklamě“ svého zařízení „partnerů“, které nalézají v oblasti ostatních poskytovatelů sociálních služeb. Jedná se o pedagogicko-psychologické poradny, probační a mediační služby, oddělení sociálně právní ochrany, psychiatrické léčebny..atp., kde jsou rozdány letáky odkazující na jednotlivá zařízení o.s. Prevent. Dále se o poskytovaných službách klient může dovědět přes webové stránky. Vzhledem k tomu, že většina dnešních klientů je počítačově gramotná, po doporučení od ostatních klientů jsou webové stránky druhým nejvíce využívaným zdrojem informací, ze kterého se o zařízení klienti dozvídají. Důležitou využívanou možností pro zprostředkování informací o daném zařízení se stává zejména osobní kontakt s klienty.

Sýkorová uvádí, že v rámci kvality služeb se hodnotí i dostupnost poskytované služby (57). Z hlediska dostupnosti jsou na tom jednotlivá zařízení o.s. Preventu rozdílně. Zatímco DPCB dokáže plně pokrýt stávající poptávku, KCCB, SWCB a DCCB jsou kapacitně maximálně vytíženy. Ředitel DCCB podotýká, že jejich jediným omezením je samotná kapacita zařízení, které je závislé na výši finančních prostředků, kterých se aktuálně nedostává. Žadatelů o toto zařízení je několikanásobně více. Bylo

by vhodné udělat studii o potřebnosti těchto služeb. Výsledek průzkumu by mohl posloužit jako vhodný argument pro zřízení dalšího zařízení a tím i případného uvolnění finančních prostředků. Dostupnost služeb SWCB a KCCB je často omezena standartní pracovní dobou, která začíná v 8:00 a končí v 16:00h, a to na pět dní v týdnu. Jedním z požadavků ze strany klientů je rozšířit pracovní dobu těchto zařízení i na víkendový provoz. Vzhledem k finanční situaci je to ale v současné době nerealizovatelné. A nevím, jakým jiným způsobem by bylo možné tento program rozšířit. Existují sice v ČR programy, které fungují 7 dní v týdnu, jedná se však o programy, které jsou realizovány v oblasti velkých aglomerací, kde se takovéto služby skutečně „vyplatí“, a České Budějovice se svými cca 1000 klienty nejsou z tohoto hlediska příliš velkou lokalitou. V současné době by se měla tato zařízení raději soustředit na reálné investování do stávajících služeb se zajišťováním jejich trvalé kvality, než jejich rozšiřováním takovýmto nejistým způsobem. Jednalo by se o příliš nákladnou neefektivní službu.

Každá organizace by pro zefektivnění své činnosti měla umět reálně uvažovat o svých silných, slabých stránkách o příležitostech a rizicích, které vyplývají z prostředí, v němž se pohybuje. Vodítkem k identifikaci těchto faktorů může být analýza SWOT. Umožňuje monitorovat veškeré faktory, které mohou ovlivňovat efektivitu marketingových aktivit, jež vedou k dosahování cílů (19). Čili zhodnotit současný stav zařízení. Na dotaz, využívají-li jednotlivá zařízení o.s. Preventu. této analýzy k identifikaci rizikových oblastí, všichni ředitelé projektů odpověděli, že nikoli. Důvodem pro nevyužívání je její časová náročnost a se stávající vytížeností personálu není možné takovouto analýzu provést. K analýzám dochází, ale jen na úrovni ústní v rámci porad a supervizí.

Pro snadnější vytvoření plánu, na co se v jednotlivých zařízeních v budoucnosti zaměřit, jsem s každým zařízením vypracoval SWOT analýzu. Časová náročnost nebyla tak značná. Domnívám se proto, že než o časovou investici do vypracování takové studie jde mnohdy spíše o motivaci a ochotu na takové analýze pracovat.

Jak je patrné, z analýz jednoznačně nevyplývá efektivnost služeb, jak z hlediska ekonomického, tak z hlediska poptávky po službách.

Jak ze SWOT analýz vyplynulo, KCCB by se nadále mělo věnovat upevnění své pozice nováčka v sociální síti poskytovatelů služeb v oblasti protidrogové problematiky, a to prostřednictvím budování spolupráce s ostatními poskytovateli služeb s cílem rozvíjet sociální síť a co nejlépe se do ní integrovat. Cílem by mělo být vyrovnat se v nejbližší době kvalitou služeb KC Háječek. Dále by se KCCB mělo zaměřit především na vypracování strategie, které by vedly ke zvýšení finančních prostředků, jichž se úzkostně nedostává. KCCB by tuto finanční krizi mohlo řešit zavedením nebo rozšířením hospodářské činnosti v rámci statutu zařízení, tzn. například praní prádla klientům, vaření, užívání prostor pro dočasný nocleh, mytí atp., a to vše za pro klienty únosnou cenu.

KCST, PR by mělo nadále pracovat na udržení a vylepšování jména zařízení, které může nepřímo ovlivňovat přístup veřejnosti k práci této organizace. Hledat cesty k zajištění finančních prostředků, jejichž nedostatek ohrožuje fungování projektu. Dále pracovat na prostředcích, jak snížit možnost fluktuace zaměstnanců v zařízení a jak předcházet výskytu syndromu vyhoření u samotných pracovníků.

DCCB by mělo pracovat na plánu rozšíření svého zařízení, s cílem pokrýt převyšující poptávku. Vytvořit plán postupu při případném výskytu konkurence.

DPCB by měl nadále podporovat svou nejsilnější stránku, přístup personálu ke klientovi. Hledat nové prostory pro lepší prezentaci a zajištění spokojenosti jak klientů, tak samotného personálu. Pracovat na rozšíření služeb

SWCB by se měl snažit o udržení vysokého pokrytí kraje nabízenými službami s tím, že se bude věnovat raději stávajícím lokalitám, aniž by svou působnost dále rozšiřoval. Cílem by mělo být upevnění stávající kvality poskytovaných služeb.

Na dotaz, je-li v jednotlivých zařízeních prováděna analýza segmentace trhu, jednotliví ředitelé odpovídají, že nikoli, prozatím nic takového cíleně vypracováno nebylo. Tato studie umožňuje zařízení získat přehled o stávajícím trhu, na němž se zařízení pohybuje. Dále umožňuje pracovat na získání profilu zákazníka, pro něhož jsou služby zřizovány tak, aby poskytovatel dokázal co nejlépe reagovat na jeho potřeby **(41)**.

Cílem segmentace trhu je získat informace k formulování těchto bodů:

- dokonalejší definování trhu
- lepší identifikace konkurence
- rychlejší reakce na měnící se potřeby zákazníků - lepší využití zdrojů
- efektivnější stanovení strategie a marketingových plánů.

Důležitou součástí analýzy segmentace trhu je získání profilu osobnosti klienta prostřednictvím zpětných reflexí, dotazníků, rozhovorů. Přestože nebyla dosud ani jedním ze zařízení taková studie provedena, z části jsou tyto údaje získávány prostřednictvím dotazníků, ve kterých se zjišťuje spokojenost/nespokojenost klienta s poskytovanými službami a jeho profil se tak vypracovává skrze tyto údaje. Pro lepší pochopení typologie zákazníka, na něž je třeba směřovat své strategie, by bylo do budoucna vhodné zajistit především tyto údaje:

A) o klientovi

- 3) demografické a socioekonomické možnosti klienta,
- 4) monitoring jeho psychologie – jak uvažuje o nabízených službách,
- 5) možnosti, které skýtá kraj, v němž zařízení nabízí své služby – tzn. například – míra nezaměstnanosti daného kraje, demografické údaje obyvatelstva, výskyt drogového podhoubí, kriminalita. Jedná se o faktory, které mohou nepřímo ovlivnit klientovu volbu.

B) získat odezvu od klienta

- 1) přínos, užitek služby klientovi
- 2) využití poskytnuté služby u klienta (jak mu pomohla, co mu nabídla)
- 3) klientovu odezvu na propagaci služby
- 4) loajalitu vůči zákazníkovi
- 5) na samotnou službu – je-li pro klienta vyhovující, či nikoli, co by změnili při poskytování služby atp **(4)**.

Tyto informace mohou zařízením napomoci k identifikaci důležitých bodů, které vytvářejí profil zákazníka, čímž může dojít k cílenému zaměření na uspokojení jeho potřeb a tím zvýšení jeho potřeby zařízení v budoucnosti vyhledávat.

V rámci marketingového plánování je nezbytné si na základě zhodnocení stávající situace organizace na trhu, na němž se pohybuje, stanovit dílčí - krátkodobé,

ale také dlouhodobé cíle. Cílem se v tomto případě myslí výsledek, který je organizací porovnatelný a měřitelný. Jak říká Foret, tyto cíle by měly být formulovány konkrétně a co nejpřesněji (13).

Jak je patrné z odpovědí jednotlivých zařízení o.s. Preventu, stanovování cílů jednotlivých projektů vychází při porovnání s Foretovou definicí cílů z ne příliš konkrétních požadavků. Opírají se spíše o obecnou rovinu předepsaných kritérií, plněných v rámci zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a předpisů stanovených MPSV a sociálními standardy. Zařízení sice uvádějí přesah splnění cílů v uplynulém roce, nemají však konkrétněji zpracované výsledky, které by toto jednoznačně potvrzovaly. Z odpovědí vyplývá, že primárním cílem organizace je v současné době udržet kvalitu stávajících služeb a mnohdy v závislosti na finančních prostředcích udržet služby jako takové. K naplnění těchto cílů však neexistuje žádná konkrétnější strategie, která by umožňovala systematictěji a konkrétněji realizovat tyto stanovené cíle. Jedná se spíše o neformální koncepty, které se předkládají na poradách a konzultují v rámci teamu zařízení.

Do budoucna by proto pro efektivitu těchto cílů a monitoring jejich samotného plnění bylo třeba, aby cíle splňovaly zejména tyto kritéria:

- 1) měly by být měřitelné, neboť co nelze změřit, lze jen stěží hodnotit
- 2) časově nadefinované – tzn. co má být dokdy provedeno
- 3) reálné – je důležité ctít rozdíl mezi tím, kam se lze dostat v rámci stávajících možností zařízení a kam by „bylo hezké“ se dostat
- 4) přiřadit definovaným cílům prioritu a tím vytvořit jejich organizovanou hierarchii.

Cíle a jejich úspěšné plnění jsou navíc výborným motivačním prvkem pro celý team. To, jak zařízení dokáže úspěšně či neúspěšně plnit tyto cíle, se do značné míry pak odráží i v míře motivovanosti a tím nadšení pro realizaci zařízení.

Jak je patrné z odpovědí ředitelů na dotaz, zda-li poptávka poskytovaných služeb klesá nebo stoupá, jednoznačně stoupá. Oproti jiným dekádam přibýlo výrazně více klientů. Z následujících odpovědí též dále vyplynulo, že prognóza v oblasti

nabídky/poptávky je dle ředitelů, do budoucna příznivá, jediným problémem pro uspokojení více klientů budou finanční prostředky.

6. Závěr

Cílem této práce bylo zjistit aktuální situaci v oblasti plánování a marketingu u o. s. Prevent, a to v působnosti zákona č. 108/2006 sb., o sociálních službách, a následně poskytnout možné návrhy, jak v tomto plánování postupovat dále.

Ke zpracování dat byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu. Data byla zpracována pomocí rozhovoru, dotazníku, analýzy SWOT.

Výzkum zjistil, že marketingu v jednotlivých projektech o. s. Preventu není v současné době věnována pozornost. Důvodem je pravděpodobně absence konkurenčního prostředí v Jižních Čechách, kde jednotlivá zařízení zaujímají výsadní postavení. Pro nedostatek konkurenčního prostředí pak nevzniká motivace k cílenému plánování.

Závislost organizace na státních prostředcích, dotacích krajů a obcí, které jsou v současné době nedostačující, do značné míry omezují působnost jednotlivých zařízení. Pro budoucí fungování a rozvíjení služeb je nutné hledat nové finanční zdroje. Možnou cestou se stává prozatím nevyužitá příležitost fundreasingu.

Zařízení by měla mít na paměti, že důležitým spojencem se stává veřejnost. V jejich řadách je mnoho potenciálních donátorů. O důvěře veřejnosti k projektům zabývajících se drogovou problematikou rozhoduje její informovanost o nich. Zařízení by proto neměla podceňovat PR akce, které by měly být zaměřené především na poskytnutí informací o samotných projektech.

Ukazatelem kvality služeb se stává spokojenost klienta. Zařízení by však neměla pro svůj budoucí růst spoléhat jen na hodnocení svého klienta, ať je jakkoli důležité. Pro srovnání kvality by měla být vytvořena studie, která by porovnála kvalitu služeb s jiným zařízeními podobného typu.

Identifikace své pozice na trhu, kde se zařízení pohybují, je důležitým začátkem pro vytyčení reálných cílů. Zařízení by se měla učit lépe a strukturovaněji formulovat dílčí a dlouhodobé cíle. Cíle by měly být měřitelné a porovnatelné.

7. Seznam použité literatury

1. ANTTONEN, A., SIPILÄ, J : *European social care services: is possible to identify models?* Journal of European Social Policy 1996, 6, s. 87 – 100.
2. BAREŠ, P. *Přiměřenost sociálních služeb aktuálním potřebám*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2006. 333 s. ISBN 80-87007-24-7.
3. BEDNÁŘ, M. *Personální standardy a profesní rozvoj zaměstnanců*. Sociální práce/ Socialna práca. Brno: 2008, č. 4, s. 67-74. ISSN 1213-624.
4. BEDNÁŘ, F. *Managment a marketing služeb*. Vyd. 1. Brno: Janáčkova akademie múzických umění, 2002. 46 s. ISBN 80-85429-70-5.
5. *Bílá kniha v sociálních službách*. [online]. 2003 [cit. 2010-03-2]. Dostupné z: <http://www.apsscr.cz/dokumenty/bila_kniha.pdf>.
6. BJALKOVSKI, CH., FRŮHBAUER, O. *Sociální služby v Evropské Unii*. [online]. 2000 [cit. 2010-03-2]. Dostupné z: <http://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&q=soci%C3%A1ln%C3%AD+slu%C5%BEba&btnG=Hledat&as_ylo=&as_vis=0>.
7. BLABOLILOVÁ, P.; BLAHNOVÁ, M.; TICHÁ. P. *Marketing neziskových organizací*. [online]. 2009 [cit. 2010-03-10]. Dostupné z: <http://fse.ujepurkyne.com/materialy/KFU_huncova_UFN_Blabolilova1.pdf>.
8. BOUČKOVÁ J. a kolektiv. *Marketing*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2003. 432 s. ISBN 80-7179-577-1.

9. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – Průvodce poskytovatele*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2002. 112 s. ISBN 80-86552-45-4.
10. Drogy - info. cz. *Sociální služby a služby pro uživatele drog*. [online]. 2009 [2010-03-3]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/socialni_sluzby/socialni_sluzby_a_sluzby_pro_uzivatele_drog>.
11. FILIPKOVÁ, Z. *Principy a pravidla zavádění kvality v sociální instituci*. Sociální služby. Tábor: 2009, roč. 11, č. 2, s. 14-15. ISSN 1803-7348.
12. FORET, M. *Marketing*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 166 s. ISBN 8021035005.
13. FORET M., PROCHÁZKA P., URBÁNEK T. *Marketing - základy a principy*. Vyd. 1. Praha: Computer Press, 2003. 8 s. ISBN 80-722-6888-0.
14. GOSSOP, M. *Léčba problémů spojených s užíváním drog*. 1.vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. 104 s. ISBN 978-80-87041-81-9.
15. HANNAGAN, J., T. *Marketing pro neziskový sektor*. 1. vydání. Praha: MANAGEMENT PRESS, 1996. 205 s. ISBN 80-85943-07.
16. HANUŠ, P; KOLÁŘOVÁ, I. *Sociální služby v novém*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. 32 s. ISBN 978-80-86991-30-6.
17. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN: 80-7367-040-2.

18. HERMANOVÁ, M. *Kvalita sociálních služeb. Zpravodaj asociace poskytovatelů sociální péče ČR*. Olomouc: 2006, roč. 8, č. 3, s. 6. ISSN 1802-0046.
19. HORÁKOVÁ, H. *Strategický marketing*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 204 s. ISBN 80-247-0447-1.
20. HORECKÝ, J. *Marketing sociálních služeb*. [online]. [cit. 2010-03-01]. Dostupné z: <http://www.horecky.cz/down/clanky/marketing_socialnich_sluzeb.pdf>.
21. HORNER, S.; SWARBROOKE, J. *Cestovní ruch, ubytování a stravování, využití volného času*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2003. 486 s. ISBN 80-247-0202-9.
22. HYÁNEK, V., PROUZOVÁ, Z., ŠKARABELOVÁ, S. a kol. *Neziskové organizace ve veřejných službách*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 293 s. ISBN 9788021044234.
23. *Informační portál a databáze služeb sociální prevence pro osoby ohrožené sociálním vyloučením*. [online]. 2010 [cit. 2010-03-3]. Dostupné z: <<https://www.sluzbyprevence.mpsv.cz/index.php?ses=&id=71>>.
24. JABŮRKOVÁ, M. a kol. *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. Praha: SKOK, 2007. 76 s. ISBN 978-80-239-9506-0.
25. JANEBOVÁ, R. Modul č. 8. *Evaluace pro manažery – studijní podklad kekurzu*. Hradec Králové, 2007. 57 s. ISBN 978-80-7041-477-4.
26. JANEČKOVÁ L., VAŠTÍKOVÁ M. *Marketing služeb*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 179 s. ISBN 80-7169-995-0.

27. JAKUBÍKOVÁ D. *Strategický marketing*. Vyd. 1. Praha: Nakladatelství Oeconomia, 2005. 209 s. ISBN 80-245-0902-4.
28. KOTLER, P., ANDREASEN, A.: *Strategic Marketing for Nonprofit Organizations*. 5. vyd. New Jersey: Prentice Hall, Inc., 1996. 632 s. ISBN 0-13-232547-0.
29. KOTLER, P; ARMSTRONG, G. *Principles of marketing*. [online]. 2004.[2010-03-15]. Dostupné z: <[http://www.google.com/books?hl=cs&lr=&id=6T2R0_ESU5AC&oi=fnd&pg=PR16&dq=Kotler,+Armstrong+\(Marketing,2004\)+&ots=nNg99n794t&sig=ytEx1c8mLfr8inRpAhJ7h_d9caY#v=onepage&q=Kotler%2C%20Armstrong%20\(Marketing%2C2004\)&f=false](http://www.google.com/books?hl=cs&lr=&id=6T2R0_ESU5AC&oi=fnd&pg=PR16&dq=Kotler,+Armstrong+(Marketing,2004)+&ots=nNg99n794t&sig=ytEx1c8mLfr8inRpAhJ7h_d9caY#v=onepage&q=Kotler%2C%20Armstrong%20(Marketing%2C2004)&f=false)>.
30. KOTALA, M. *Sociální služby*. [online]. 2008 [cit. 2009-04-07]. Dostupné z: <<http://www.reklamni-marketing.cz/ekonomika/socialni-sluzby/>>.
31. KOTLER P. *Marketing*. Přel. J. Michek. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2004. 855 s . ISBN 80-247-0513-3.
32. KOTLER, P. *Marketing management*. 10. vydání Praha: Grada Publishing, 2001. 719 s. ISBN 8024700166.
33. KOTLER, P. *Marketing podle Kotlera*. Přel. P. Medek. 1. vyd. Praha: Management Press, 2000. 258 s. ISBN 80-7261-010-4.
34. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80- 2754-662-7.

35. KUBELOVÁ, V. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. 1. vyd. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008, 56 s. ISBN: 978-80-7394-112-3.
36. LAWTON, R. *8 Dimensions of Excellence*. Quality Progress [online]. 2006, roč. 39, č. 4 [cit. 2009-04-21]. Dostupné z: <<http://www.asq.org/pub/qualityprogress/past/0406/qp0406lawton.html>>.
37. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
38. MEZINÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ KOMISE VLÁDY ČR. *Katalog služeb poskytovaných v protidrogové prevenci*. 2. vydání. Praha: Úřad vlády ČR, 2000.
39. MĚŘÍNSKÁ, M. *Marketingová strategie vybrané neziskové organizace*. Brno, 2007. 107 s. Diplomová práce na Ekonomicko správní fakultě Masarykovy univerzity na katedře veřejné ekonomie. Vedoucí diplomové práce Simona Škarabelová.
40. *Ministerstvo práce s sociálních věcí. Sociální služby* [online]. 2010 [cit.2010-03-16]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
41. MOLEK, J. *Marketing sociálních služeb*. 1. vydání. Praha: VÚPSV, 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4.
42. MUNDAY, B. *European Social Services, a map of characteristics and trends*. [online]. [cit. 2010-03-2]. Dostupné z: <[http://209.85.135.132/search?q=cache:QUtvZv7NWOAJ:www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/SocServEumap_en.doc+MUNDAY,+B.+\(ed.\)+European+Social+Services&cd=4&hl=cs&ct=clnk&gl=cz](http://209.85.135.132/search?q=cache:QUtvZv7NWOAJ:www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/SocServEumap_en.doc+MUNDAY,+B.+(ed.)+European+Social+Services&cd=4&hl=cs&ct=clnk&gl=cz)>.

43. MYDLÍKOVÁ, E. *Manažment v sociálnej práci*. 1. vydanie. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, 2004. 111 s. ISBN 80-89-185-04-5.
44. *Národní vzdělávací fond*. [online]. 2010 [cit. 2010-03-3]. Dostupné z: <<http://www.cekas.cz/>>.
45. *Občanské sdružení Prevent*. [online] 2010 [cit. 2010.20.04]. Dostupné z: <<http://www.os-prevent.cz/>>.
46. *Občanská společnost*. [online] 2006 [cit. 2010-03-10]. Dostupné z: <<http://obcan.ecn.cz/index.shtml?w=u&x=132554>>Průvodce zákonem o sociálních službách. [online]. [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <<http://www.lorm.cz/cs/hluchoslepi/pruvodce-zakonem-o-socialnich-sluzbach.php#uvodni-slovo>>.
47. PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. vyd. Praha: ASPI, 2007. 180 s. ISBN 978-80-7357-255-6.
48. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. 2010 [cit.2010-03-3]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=0CF3CC654D309F84498E73EE01847FE5.node1?SUBSESSION_ID=1267617116461_1>.
49. REKTOŘÍK J. a kolektiv. *Organizace neziskového sektoru*. 1.vyd. Praha: Ekopress, 2004. 177 s. ISBN 80-86119-41-6.
50. *Seznam občanských sdružení v České republice pro rok 2010*. [online]. 2010 [cit. 2010-03-2]. Dostupné z: <<http://aplikace.mvcr.cz/seznam-obcanskych-sdruzeni/>>.

51. *Seznam programů - držitelů certifikátů odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog.* [online]. 2009 [cit. 2010-03-3]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/sit-sluzeb/seznam_certifikatu_20090622.pdf>
52. *Sociální služby – způsoby pomoci.* [online]. [cit. 2009-04-07]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
53. STEPHEN, P. R., COULTER, M. *Management.* Přel. V. Šafaříková. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 600 s. ISBN 80-247-0495-1.
54. STRECKOVÁ, Y., MALÝ, I. a kol. *Veřejná ekonomie pro školu i praxi.* 1. vydání . Brno: Computer Press, 1998. 214 s. ISBN 80-722-611-26.
55. STREICHSBIEROVÁ, M. *Marketingový plán jako nástroj řízení vybrané nestátní neziskové organizace.* Brno, 2006. 92 s. Diplomová práce na Ekonomicko právní fakultě Masarykovy univerzity na katedře veřejné ekonomie. Vedoucí diplomové práce Simona Škarabelová.
56. SVATOŠ, V. a kol. *Řízení neziskových organizací.* 1. vydání. Praha: Agens, 1999. 92. s. ISBN 80-902633-3-X.
57. SÝKOROVÁ, J. a kol. *Standardy kvality sociálních služeb – metodika pro zavádění standardu č. 2.* 1. vyd. Praha: Český helsinský výbor, 2004. 56 s. ISBN 80-86436-15-2.
58. ŠIMKOVÁ, E. *Základy managementu a marketingu pro neziskové organizace.* Hradec Králové: ASTRA PRINT, 2004. 117 s. ISBN 80-7041-906-7.

59. ŠIMKOVÁ E. *Management a marketing v praxi neziskových organizací*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. 170 s. ISBN 80-7041-859-1.
60. ŠKARABELOVÁ, S. *Definice neziskového sektoru*. In *Definice neziskového sektoru*. Brno. Centrum pro výzum neziskového sektoru, 2005. Vymezení pojmu neziskové organizace str. 24.
61. ŠKARABELOVÁ, S. *Marketing ve veřejném sektoru*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 214 s. ISBN 9788021042926.
62. ŠVESTKOVÁ, R. *Nezisková sféra, nestátní neziskový sektor*. [online]. 2006 [cit. 2010-03-10]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/studium/studijni-programy-obory-kurzy/podpurne-studijni-texty/rpb/kss/neziskova_sfera.pdf>.
63. *The chartered Institute of Marketing*. [online]. 2010 [cit. 2010-03-3]. Dostupné z: <<http://www.cim.co.uk/resources/plansandstrategy/home.aspx>> .
64. TOMEK J. *Základy strategického marketingu*. 1. vyd. Plzeň: vydavatelství Západočeské univerzity, 1998. 307 s. ISBN 80-7082-444-1.
65. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v r. 2008*. [online] 2009 [cit. 2010-03-2]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2008>.
66. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v Jihočeském kraji*. [online]. [cit. 2010-07-16]. Dostupné z: <[http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par\[id_r\]=50634&par\[view\]=0](http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par[id_r]=50634&par[view]=0)>.

67. *Výroční zpráva Preventu_2008*. [online].[cit. 2010-07-23]. Dostupné z: <<http://www.os-prevent.cz/o-nas/vyrocni-zpravy>>.
68. WESTWOOD J. *Jak sestavit marketingový plán*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 117 s. ISBN 80-7169-542-4.
69. *Zákon o sociálních službách ze dne 14. března 2006*. [online]. [cit.2010-03-04]. Dostupné z: < <http://socialnirevue.cz/media/docs/zakon-o-socialnich-sluzbach.pdf> >.

8. Klíčová slova

Marketing

Marketingové plánování

Zařízení sociálních služeb

Sociální služby

Zákon o sociálních službách

9. Přílohy

Dotazník pro ředitele.

- 1) Víte co je obsahem marketingu?
- 2) Jaké si myslíte, že tato marketingová plánování mohou přinášet rizika pro kvalitu poskytovaných služeb, potažmo samotného klienta?
- 3) Myslíte si, že máte v kraji monopolní postavení?
- 4) Je v kraji pro vás nějaká organizace, která by vám v poskytovaných službách mohla konkurovat? O jaká se případně jedná zařízení?
- 5) Mohlo by toto zařízení ohrozit vaší existenci, případně čím?
- 6) V případě, že jste si vědomi potenciální konkurence, jakou si myslíte, že by jste měly výhodu vůči této konkurenci?
- 7) Máte vytvořený plán jako postupovat v případě, že by existenci vaše zařízení začalo ohrožovat působení nové zařízení stejného či podobného charakteru? Případně o jaký plán by se jednalo?
- 8) Z jakých zdrojů financujete své zařízení?
- 9) Jakým jiným způsobem získáváte zbytek prostředků k hrazení Vašich nákladů?
- 10) Máte nějaké sponzory? Stálé nebo jedno přispěvatele?
- 11) Jakým způsobem oslovujete své sponzory, máte vytvořený plán k oslovení těchto sponzorů?
- 12) Hodnotíte zpětně nakolik jsou naplňovány očekávání a cíle svých sponzorů?
- 13) Užíváte fundraisingu k získávání finančních prostředků?
- 14) Jaká je rentabilita vašich služeb?
- 15) Co děláte pro zvýšení rentability vámi poskytovaných služeb?
- 16) Jakým způsobem vybíráte personál do svého zařízení? Jaká kritéria rozhodují při výběru budoucích zaměstnanců? (vzdělání, zkušenosti)
- 17) Jakým způsobem své zaměstnance motivujete? Máte k dispozici nějaké motivační prvky. Případně jaké?
- 18) Jakým způsobem hodnotíte práci vašich zaměstnanců?

- 19) Poskytujete svým zaměstnancům možnost zvýšení své kvalifikace prostřednictvím kurzy, vzdělávání atp.?
- 20) Existuje možnost zpětné vazby od zaměstnanců – jak oni sami hodnotí práci, kterou pro vaši organizaci provádějí? Jak tato zpětná vazba probíhá? (jakou formou)
- 21) Co děláte pro zvyšování a měření kvality vámi poskytovaných služeb?
- 22) Mají Vaši klienti možnost ovlivnit podobu poskytovaných služeb?
- 23) Jakým způsobem zjišťujete spokojenost uživatele Vaší služby?
- 24) Myslíte si, že jsou vaši klienti spokojeni s Vámi poskytovanými službami?
- 25) I když se pohybujete v oblasti, kde Váš klient často v důsledku řešení akutní sociální události neuvažuje nad možností výběru služby například dle její kvality, myslíte, že by mělo smysl službu(y) jež poskytujete, odlišovat od ostatních poskytovatelů s cílem potenciálního uživatele služby nějak zaujmout? Případně jak?
- 26) Uskutečnili jste někdy srovnání kvality Vámi poskytovaných služeb s jinou organizací zabývající se podobnou problematikou?
- 27) Uskutečnilo Vaše zařízení někdy výzkum tržních podmínek, potřeb a přání Vašich uživatelů Vámi poskytovaných služeb?
- 28) Používá Vaše zařízení SWOT analýzu? Pro které oblasti a aktivity případně? Pokud ne, z jakého důvodu?
- 29) K dokonalejší definování prostředí v němž se pohybujete coby zprostředkovatel sociálních služeb využíváte analýzy segmentace trhu – tzn. monitoring klientů, kteří využívají vaše služby?
- 30) Monitorujete průběžně oblast nabídky/poptávky služeb v níž se pohybujete, tak aby jste dokázali flexibilně reagovat na požadavky současného trhu?
- 31) Jakým způsobem si stanovujete cíle vašeho zařízení? Z čeho vycházíte?
- 32) Jakých cílů z dlouhodobého hlediska chcete dosáhnout v rámci vaší organizace a v rámci vašeho zařízení?
- 33) Máte vytvořenou konkrétní strategii či plán jak těchto cílů dosáhnout?
- 34) Nakolik jste dosáhli vámi stanovených cílů v uplynulém roce?

- 35) Existuje (jí) instituce, která zprostředkovávají informace zájemcům o Vaše zařízení? Jaké to jsou?
- 36) Jaký jiným způsobem informujete klienta o možnosti využití Vámi poskytovaných služeb?
- 37) Jak prezentujete a jak informujete o Vámi poskytované službě (službách) veřejnost?
- 38) Pořádáte nějaké akce, které by lépe a kvalitněji informovali o problematice v níž se pohybujete okolí v němž vaší službu poskytujete? Jaké?
- 39) Kolikrát do roka jsou pořádané? Jsou na tyto akce vyčleněné finanční prostředky? Propagační materiály, propisky atp..?
- 40) V současnosti poptávka po vámi poskytovaných službách stoupá nebo klesá? Zkuste popsat proč tomu tak je.
- 41) Jaká si myslíte, že je v této oblasti poptávky/nabídky prognóza do budoucna?

Dotazník pro klienty

- 1) Proč jste si vybral(la) právě toto zařízení?
- 2) Jaké služby by jste ohodnotil(la) jako pro vás skutečně účelné a přínosné?
- 3) Jste spokojen(a) s přístupem personálu?
- 4) O jaké nové služby by jste měl(la) do budoucna zájem?

Tab.1

Silné stránky S S – 1:	Slabé stránky W W – 1:
Příležitosti O O – 1:	Rizika, ohrožení T T – 1:

Tab. 2

		S - silné stránky				W - slabé stránky				suma	pořadí
		S - 1	S - 2	S - 3	S - 4	W - 1	W - 2	W - 3	W - 4		
O – Příležitosti	O - 1										
	O - 2										
	O - 3										
	O - 4										
T- ohrožení, rizika	T - 1										
	T - 2										
	T - 3										
	T - 4										
Suma										X	X

Vysvětlivky:

++ : silná pozitivní vazba

+ : slabá pozitivní vazba

0 : neutrální vazba

-- : silná negativní vazba

- : slabá negativní vazba